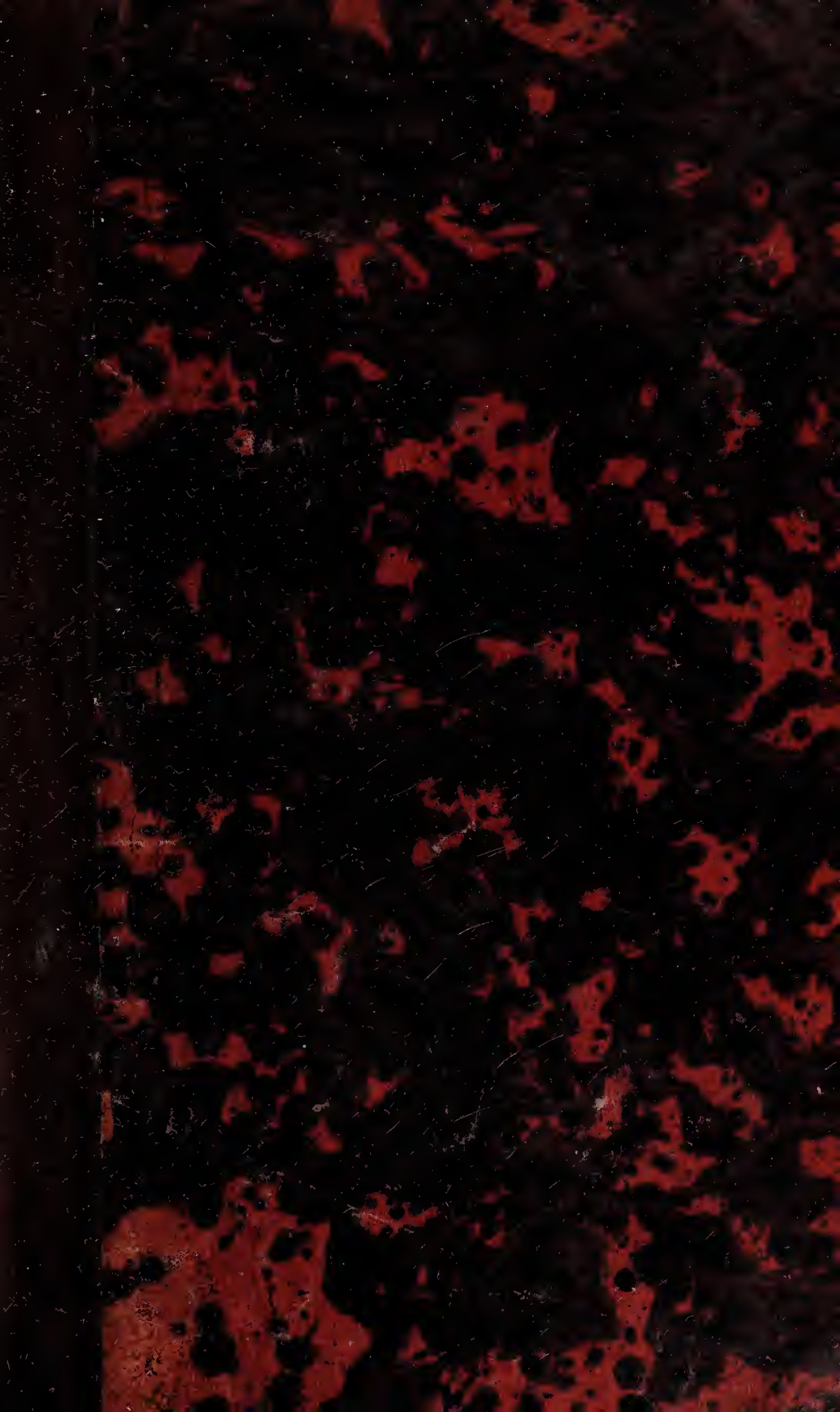


# JOURNAL

DE LA

# SOCIÉTÉ DE MÉDECINE-PRATIQUE

DE MONTPELLIER.

# JOURNAL

DE LA

# SOCIÉTÉ DE MÉDECINE-PRATIQUE

DE MONTPELLIER.

---

## TOME CINQUIÈME.

---

COMMISSION DE RÉDACTION.



docteur Serre

**MONTPELLIER,**
Chez J. MARTEL AINÉ, Imprimeur, rue de la Préfecture 10.
L. CASTEL, Libraire, Grand'-Rue 32.

**PARIS,**
FORTIN MASSON ET C^e, LIBRAIRES, RUE DE L'ECOLE DE MÉDECINE 13.
**Strasbourg, Dérivaux.** **Lyon, C. Savy jeune.**

1842.


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

# JOURNAL

DE LA

# SOCIÉTÉ DE MÉDECINE-PRATIQUE

DE MONTPELLIER.

---

## I. MÉMOIRES ET OBSERVATIONS.

—

### Etudes chirurgicales sur Hunter et Desault.

DISCOURS

*prononcé, à l'ouverture du cours de pathologie externe,*

Par M. BOUISSON,
professeur à la Faculté de médecine de Montpellier.

MESSIEURS,

C'était une coutume établie parmi les anciens chirurgiens, de faire précéder leurs leçons par une introduction relative à l'importance et à la dignité de la science qu'ils étaient chargés d'enseigner. Le discours placé par Dionis en tête de son traité d'opérations de chirurgie peut être cité comme un exemple de ce fait. L'hommage qu'on rendait à cette science, soutenu par l'accent d'une conviction énergique, était indispensable dans les siècles qui ont précédé le nôtre. On avait besoin d'insister sur ces débuts apologétiques, pour faire équilibre au dédain que l'esprit public répandait sur l'art, et pour préparer heureusement les esprits à recevoir les vérités expérimentales qui s'y rapportent.

Cette coutume s'est maintenue jusqu'à nos jours, mais elle s'est modifiée dans son but et dans ses formes. Aujourd'hui, la conquête des suffrages publics est accomplie, il ne s'agit plus d'obtenir de la considération, mais de la perpétuer; et quant à ce qui concerne les dispositions d'esprit à développer chez les nouveaux adeptes de la science chirurgicale, il suffit d'établir ses droits véritables à leur considération, en donnant la mesure des services qu'elle rend, pour leur faire aimer la carrière qu'ils doivent parcourir.

L'histoire nous fournit les meilleurs éléments pour atteindre ce résultat. Je pourrais vous montrer les progrès actuels de la chirurgie et discuter la valeur des réformes et des innovations récemment introduites dans la pratique; mais les simples prévisions ou les idées prématurées que font naître les acquisitions nouvelles d'une science, trouveraient peut-être une place involontaire dans ces questions neuves. Il faudrait pouvoir franchir les barrières du temps, pour estimer sans prévention des progrès que l'enthousiasme exagère, que l'envie repousse et que l'amour ardent de la vérité ne peut apprécier avec une entière sagesse, parce que toutes les bases d'un bon jugement n'existent pas encore. Il vaut donc mieux nous replier sur le passé, retracer des progrès plus anciens, en nous servant des droits et de l'indépendance que donne réellement la postérité. Les leçons qui datent d'un demi-siècle valent bien celles du jour, elles sont plus sûres et plus complètes, et la science chirurgicale vous paraîtra encore grande et utile dans les travaux de nos devanciers.

L'année dernière, j'ai placé sous vos yeux la vie chirur-

gicale de Delpech et de Dupuytren ; aujourd'hui, c'est aux travaux de J. Hunter (1) et de Desault (2) que nous demanderons quelques enseignements. Mon intention est de préluder ainsi à la reprise annuelle de nos réunions, en poursuivant cette galerie historique qui nous offre de si beaux modèles et où je n'ai à redouter que la faiblesse de mes appréciations. Dans cette crainte, je dois justifier au moins le choix habituel de ce genre de sujets. Il me paraît d'autant plus utile, qu'il nous transporte à l'origine même de nos connaissances, en nous montrant la nature des efforts auxquels on s'est livré pour les acquérir. La science est essentiellement une création humaine : « Si la vérité est dans les faits, elle n'y existe, ainsi qu'on l'a dit, qu'à l'état latent ; elle y resterait éternellement enfouie si l'esprit de l'homme ne travaillait avec ardeur à l'y découvrir et à l'en extraire. » Ainsi, en explorant la chirurgie au point de vue biographique, nous réunirons à l'avantage de connaître les faits, celui de savoir quand et comment on les a connus, et ce double profit sera peut-être affermi par l'attrait inhérent à la vie des grands hommes, et par l'irrésistible puissance qui nous attache au culte du génie.

Hunter et Desault ont fourni leur carrière chirurgi-

---

(1) *Voy.* la notice sur Hunter par Drewry Ottley. — OEuvres complètes de J. Hunter, édit. de Palmer, trad. de Richelot ; 1839.

(2) *Voy.* les notices sur Desault, par Bichat, Fournier, Dezeimeris.

cale pendant la seconde moitié du dernier siècle. Hunter avait précédé son rival de quelques années, mais la précocité du chirurgien français effaça bientôt la distance de l'âge, et le développement de leur talent s'accomplit d'une manière à peu près simultanée. Ainsi, nous possédons des éléments favorables pour déterminer leur mérite respectif, parce qu'ils ont trouvé la science au même point, et qu'on peut mieux reconnaître les progrès qu'ils lui ont imprimés et le genre d'esprit avec lequel ils l'ont cultivée.

Disons d'abord d'une manière rapide les faits qui précédèrent leur initiation à la chirurgie. Je serai bref, leur existence ne nous intéressera vivement que lorsque le sujet de nos études les aura captivés eux-mêmes.

John Hunter, frère de Wiliams Hunter, beau-frère d'Éverard Home, époux d'Anna Home distinguée par son talent poétique, oncle de Baillie; J. Hunter, que l'on aurait pu croire protégé par une génération de savants, naquit en 1728, près de Glascow, d'une famille obscure. Il passa l'enfance la plus dissipée, ne reçut aucune espèce d'éducation; on a même assuré qu'il ne prit l'idée de sa dextérité manuelle que lors de son premier essai dans la profession de charpentier. La paresse, l'irrésolution, des habitudes assez grossières absorbèrent ainsi son jeune âge jusqu'à sa 19e année, époque à laquelle Wiliams Hunter, s'étant créé une position scientifique à Londres, voulut arracher son frère au rang inférieur qu'il occupait, et l'appela auprès de lui. L'exemple de Wiliams éveilla l'intelligence de J. Hunter trop long-temps réprimée; lui-même choisit bientôt sa carrière et repoussa avec énergie les projets

qu'on avait de le placer dans une université pour étudier les langues anciennes, ou de le former à la pratique des accouchements. Voilà J. Hunter au début de sa véritable vie, vous la verrez féconde en productions réellement originales.

Joseph Desault naquit à Magny-Vernois, près de Lure, en 1744. Sa famille jouissait de cette honnête aisance qui met au-dessus des besoins sans dispenser du travail. Desault comprit de bonne heure sa position, et bien que des historiens mal informés nous l'aient représenté comme un génie inculte qui brisa spontanément ses chaînes à l'âge où surgit l'esprit d'indépendance, il est certain qu'il reçut une éducation soignée : il fut un des élèves distingués de cette compagnie célèbre que l'ambition a perdue, mais que son habileté à reconnaître le germe des talents et à le développer avait entourée de considération et de puissance. Dès ses jeunes années, Desault s'était appliqué à l'étude des mathématiques ; il put ainsi méditer et commenter le fameux livre de Borelli, *de motu animalium*, et l'on rapporte que son comméntaire se faisait remarquer par la sagacité avec laquelle les problèmes étaient posés et recherchés ; il était encore plus hérissé de calculs que l'ouvrage même du professeur de Naples. On voulait faire de Desault un ecclésiastique, il voulut être chirurgien ; il vainquit les tendances de ses premiers maîtres, l'autorité de son père, se rendit à Befort pour recueillir les éléments de l'art, et ne tarda pas à se transporter à Paris, où son ardeur pour l'étude le fit lutter avec courage contre les privations et la défaveur à laquelle le condamnait son obscurité. Voilà Desault dans sa véritable sphère : élève passionné pour la chi-

rurgie, il fut bientôt maître supérieur, excitant lui-même les sentiments qui l'avaient d'abord animé.

Quoique la subordination intellectuelle des hommes d'un esprit supérieur et doué d'une force propre ne soit pas en général de longue durée, et qu'ils n'aiment à se faire élèves qu'en présence de la nature, néanmoins ils empruntent à leurs maîtres quelques éléments essentiels, jugent par leurs paroles et leurs écrits du point d'arrêt et d'élévation de la science, acceptent une influence partielle relative à la direction des idées, et leur dérobent le feu qui vivifie l'art et active ses progrès : tels furent Desault et Hunter. Bien que leurs travaux portent l'empreinte d'un génie indépendant, leur affranchissement ne fut pas complet, et l'on retrouve au sein même des produits spontanés qu'ils nous ont laissés, la tradition originelle et l'influence des premières impressions. L'école de Hunter et celle de Desault expriment, sous beaucoup de rapports, la direction des idées qui régnaient à l'époque où ils ont recueilli les principes de l'art chirurgical.

Nous avons dit que ces deux chirurgiens avaient trouvé la science au même point. Cette proposition n'a qu'une exactitude relative. Si la science, envisagée d'une manière abstraite, peut être conçue comme une coordination de vérités absolues et entièrement à l'abri de l'influence des opinions humaines ; en fait, ce n'est pas ainsi qu'elle existe. On la retrouve ordinairement avec une physionomie et des tendances distinctes suivant les temps, les mœurs du siècle, l'esprit des maîtres et même le caractère des nations. Cette dernière influence semble s'effacer un peu de nos jours, où les progrès de la civilisation facilitent le commerce des pensées aussi bien que celui des produits

de l'industrie. On reconnaît que les mêmes sujets préoccupent les savants à Paris, à Berlin et à Londres, et qu'il s'établit entre les nations une communauté de travaux qui donne à la chirurgie un aspect assez uniforme. Mais il n'en était pas ainsi dans le dernier siècle et au commencement du nôtre. Les troubles de l'Europe limitaient les efforts de l'art, et lui dessinaient une physionomie propre dans chaque contrée.

Desault et Hunter parurent précisément à cette époque où chaque nation imprimait à la science un caractère spécial ; aussi, vit-on alors Scharp publier un parallèle de la chirurgie française et de la chirurgie anglaise, comme on a vu, dans les derniers jours de l'Empire, M. Roux, notre compatriote, s'occuper de la même matière et montrer l'existence de principes différents adoptés par les chirurgiens des deux nations.

Desault en France, Hunter en Angleterre, furent donc engagés dans une carrière identique par son but, mais différente par le caractère que les lieux lui imprimaient. En France, l'Académie de chirurgie brillait du plus vif éclat ; elle devait aux travaux de J.-Louis Petit, Lapeyronie, Mareschal, Quesnay, Morand, Louis Verdier et un grand nombre d'autres membres éminents, une autorité légitime ; elle avait réellement donné à la chirurgie une direction progressive, et sa grande réforme consistait surtout à épurer la pratique, à régulariser les moyens chirurgicaux, à donner de la précision aux procédés opératoires. Presque tous ses travaux étaient relatifs à la thérapeutique manuelle, et l'on peut dire que, plus préoccupée de perfectionner les ressources de l'art que de rechercher la connaissance détaillée des maladies

à combattre, elle avait surtout mis en honneur l'*esprit pratique* et fait oublier, en faveur du traitement, le diagnostic et l'étiologie. Desault hérita de cet esprit.

Lorsque Hunter étudia la chirurgie en Angleterre, il eut pour modèles des hommes d'un talent moins puissant dans la spécialité, mais réparti sur un plus grand nombre de sujets. Cheselden était physiologiste, et guidé comme l'observe Morand par une excellente théorie; Pott se distinguait par une vaste érudition, Monro était naturaliste. La chirurgie s'était ressentie de cette association de sciences; moins brillante et moins forte qu'en France, elle était cependant plus large, plus générale, aussi le *caractère théorique* lui appartenait-il d'une manière plus évidente, et Hunter ne pouvait manquer d'en subir l'influence. Ces dispositions initiales persistèrent chez les deux chirurgiens que nous avons à faire connaître, jusqu'à la fin de leur carrière; elles se sont même individualisées chez l'un et l'autre d'une manière très-prononcée, en sorte que la chirurgie considérée dans son ensemble a dû ses progrès à leurs efforts réunis, mais chacun d'eux n'avait cultivé et perfectionné qu'une face de cette belle science.

Suivons l'ordre de leur développement.

Il n'y a pas deux manières de devenir chirurgien. Quiconque aspire à ce titre doit avoir été anatomiste. L'expérience de tous les âges nous l'atteste et la raison nous le prouve. Hunter et Desault eurent donc à s'emparer de ces connaissances de transition; mais comme ils ne pouvaient aborder aucun sujet sans y laisser une trace de leur capacité, l'anatomie prit sous l'influence de leurs travaux une direction particulière, profitable

à deux sciences distinctes. Desault créa l'anatomie chirurgicale. Hunter ne créa pas l'anatomie comparée, mais il contribua plus que tout autre à compléter pour cette science l'ère brillante qui a mérité d'être appelée une seconde renaissance.

Les deux talents spéciaux de l'anatomiste, l'habileté manuelle qui sépare les tissus, et l'esprit coordinateur qui saisit leurs rapports ou leurs usages, furent remarquables chez les deux émules. Je n'ai pas ici à vous faire l'apologie du scalpel, ni à vous démontrer que l'art de l'anatomiste n'est pas un art obscur. Tel qui dédaigne ce mérite en le jugeant trop modeste, gagnerait beaucoup à l'acquérir ; et celui qui ne connaît l'organisation humaine que d'après le pinceau toujours insuffisant des auteurs, manque d'un élément indispensable qui met de la précision dans les idées et de l'assurance dans l'action. Hunter et Desault ont connu cette satisfaction incomprise du vulgaire, ce charme secret que l'on éprouve à exécuter une belle préparation anatomique, cet entraînement auquel obéit le véritable anatomiste et qui naît de la conviction, que pour bien connaître notre merveilleuse structure, il ne suffit pas de lire la description des organes, il faut pour ainsi dire les découvrir soi-même. La main n'est donc pas un instrument aveugle au service d'un art mécanique, elle est le ministre de l'esprit qui recherche ou qui vérifie, et l'intelligence domine toujours l'exécution. A côté de l'art se place inévitablement la science, et quand le premier a créé la seconde, celle-ci le dirige et le perfectionne. Voyez Desault faisant éclore sous le scalpel l'anatomie chirurgicale, et Hunter arrivant par l'étude de l'organisation aux idées physiologiques les plus relevées.

L'anatomie chirurgicale n'avait qu'une existence nominale à l'époque où parut le chirurgien français. Palfin avait publié un ouvrage sous ce titre ; mais, en réalité, ce n'était qu'un livre d'anatomie descriptive, orné de quelques observations pathologiques. Desault, préoccupé des services que la connaissance de nos organes peut rendre à la médecine opératoire, conçut l'idée de compléter la notion de leur forme et de leur étendue par celle de leurs rapports. Il ajouta l'étude de la contiguité à l'examen de l'organe considéré d'une manière absolue, et donna ainsi à l'anatomie un nouveau caractère qui favorisait les déductions pathologiques et permettait de régulariser les manœuvres opératoires. L'impulsion donnée par Desault fit fortune ; et l'on a vu, dans le commencement de ce siècle, paraître une multitude de mémoires ou de traités relatifs à l'anatomie topographique. La science a tellement acquis sous ce rapport, que les services rendus par Desault ont paru complétement effacés par les acquisitions nouvelles. Le champ des découvertes était large, il y aurait injustice à dire qu'on ne l'a pas suffisamment exploité. C'est de nos jours que l'impulsion donnée par Desault a réellement porté ses fruits ; les descriptions qu'il faisait lui-même étaient arides, incomplètes ; si elles intéressaient, c'était surtout par l'attrait de la nouveauté et par le pressentiment des progrès dont cette nouvelle étude renfermait le germe, mais il leur manquait des détails essentiels et des rapprochements qu'une observation plus approfondie pouvait seule faire naître. Tous ces progrès se sont complétement réalisés dans les années qui viennent de s'écouler. On peut même ajouter que le but a

été dépassé, et sans vouloir aujourd'hui rétrograder vers Desault, il est impossible de ne pas reconnaître que l'anatomie chirurgicale était peut-être plus profitable quand elle était plus simple. Le créateur de cette nouvelle science tenait surtout à une grande simplicité dans l'indication des rapports, afin que le chirurgien pût se guider facilement. Aujourd'hui, on a tellement surchargé chaque description, qu'il est devenu difficile d'en tirer profit. Les subtilités anatomiques, les détails minutieux ont usurpé la place des indications réellement importantes. Quel est l'opérateur qui, débridant une hernie inguinale, compte les nombreuses couches que lui désignent nos livres classiques ? Tous ces fascias, ces feuillets plus ou moins douteux, toutes ces artères microscopiques ne servent qu'à charger la mémoire de faits superflus auxquels le prestige des grands noms a pu donner une valeur apparente, mais dont le véritable praticien n'a que médiocrement besoin. Desault, qui était si enthousiaste pour l'anatomie chirurgicale, ne prévoyait pas que l'on aurait un jour à réprimer les abus de sa science favorite.

Hunter avait porté comme Desault ses dispositions natives dans l'étude de l'anatomie. Préparateur adroit, patient, ingénieux, *peritus incisor*, comme disaient les anciens, il eut bientôt effacé ces premières qualités qui l'avaient distingué dans l'amphithéâtre de son frère, par des ressources bien supérieures. L'anatomie de structure peu connue à cette époque, l'organogénésie, l'anatomie comparée fixèrent surtout son attention ; et l'on peut dire que presque tous ses essais sur ces diverses matières furent signalés par des découvertes. On lit avec

l'intérêt le plus vif son mémoire sur la *structure du placenta*, dans lequel il démontre le mode de connexion de cette masse vasculaire avec l'utérus ; son travail sur la *situation du testicule humain*, où il explique le mécanisme de la migration de cet organe pendant la vie intra-utérine ; ses recherches sur les *dents*, où il rend compte des circonstances délicates de leur développement et de leur structure. Bien d'autres mémoires pourraient être ajoutés à ceux que je viens d'indiquer ; mais dans cette revue presque synthétique, je ne saurais m'astreindre à vous signaler en détail toutes les productions de Hunter relatives à l'anatomie humaine et surtout à l'anatomie comparée. Je n'ai pas d'ailleurs l'intention de l'étudier comme naturaliste. Cette tâche a été remplie avec une étendue et une portée d'esprit rares, par l'un des savants les plus distingués de la Grande-Bretagne, M. Richard Owen, qui a fixé les véritables droits de Hunter à certaines découvertes qu'on lui a injustement contestées, ou qu'on lui a prêtées d'une manière trop bénévole. Il me suffira de vous faire remarquer que ses nombreuses publications, disséminées dans les *Transactions philosophiques* et dans quelques autres recueils importants, auraient suffi pour illustrer leur auteur, et qu'elles n'expriment cependant qu'une face de la vie scientifique de Hunter. Je ne les mentionne que pour faire ressortir une vue essentielle à l'appréciation de son mérite chirurgical.

L'anatomie, qui fut une de ses occupations constantes, développa en lui le goût de la physiologie. Ce serait ne pas comprendre la première science, que de se borner à l'étude simple de nos organes ; aussi pendant

que Desault déterminait leurs rapports, Hunter recherchait leurs fonctions et vérifiait les inductions anatomiques par la physiologie expérimentale et l'analyse pathologique. Devenu physiologiste, Hunter appliqua à la chirurgie les connaissances étendues qu'il possédait sur la nature de l'homme, et sut les faire intervenir avec tant de profit, qu'il unit la science de la vie et celle des maladies externes par des liens désormais indissolubles. Il est le premier qui ait bien compris la nécessité de cette fusion et qui ait mis en évidence les avantages qui lui sont inhérents. « On chercherait en vain, dit Lawrence, dans l'histoire entière de la médecine, un homme qui ait réuni à un aussi haut degré le génie du physiologiste au génie du chirurgien. » Vous remarquerez donc, Messieurs, cette différence que je vous présente comme fondamentale entre Hunter et Desault. L'un et l'autre ont pris l'anatomie pour point de départ; mais Desault l'appliqua immédiatement à la chirurgie, tandis que Hunter la fit d'abord servir de base à ses idées physiologiques, qu'il transporta plus tard dans l'examen des faits chirurgicaux. Cette différence dans les principes résume la plupart de celles qui distinguent ces deux grands maîtres. La chirurgie de Desault est anatomique, celle de Hunter est physiologique; partant le caractère pratique domine dans la première, le caractère théorique domine dans la seconde; Desault perfectionne les détails, Hunter organise l'ensemble; l'un brille dans l'art, l'autre dans la science.

Abordons les preuves directes sur lesquelles sont basées ces propositions; elles contiendront l'exposé des sujets de chirurgie sur lesquels leur esprit s'est spécialement

arrêté. Mais, avant tout, un rappel biographique est indispensable.

Desault, jeune encore, se distinguait à Paris par son enseignement anatomique et chirurgical. Toutefois, le soutien désintéressé de Louis et de Lamartinière ne lui aurait pas suffi pour donner un libre essor à ses talents ; il fallut encore à Desault l'abnégation d'un médecin, qui, désirant lui épargner les tracasseries d'une corporation puissante et privilégiée, lui prêta généreusement son nom pour faire des cours publics sous le titre modeste de répétiteur, en éludant la loi qui lui aurait interdit le pouvoir d'enseigner en son propre nom. Mais, avec ses qualités si distinguées, il eut de la peine à parvenir à la pratique d'un art qu'il exposait avec tant de succès. L'envie, méchamment industrieuse, ne pouvant contester son mérite comme professeur, prenait le parti de l'exagérer, afin de conserver des apparences d'équité en affirmant qu'il n'était pas chirurgien, et qu'habile à enseigner les principes et les moyens de l'art, il ne l'était pas dans leur application à la pratique. Il ne fallait à Desault que des occasions : le public, plus juste que ses confrères, eut le bon sens de les lui fournir, et bientôt sa réputation comme praticien devint supérieure à celle que lui avait acquise son habileté didactique.

Promu par une honorable exception à la place de professeur à l'Ecole-pratique, Desault fut bientôt agrégé au collége de chirurgie, devant lequel il soutint en 1776 une thèse sur *la taille par le procédé d'Hawkins*, que Louis avait introduit en France et auquel il ajouta lui-même une modification importante. Ce fut à cette

époque qu'il forma avec Chopart cette liaison honorable qui ne finit qu'à leur mort, et qu'il publia de concert avec lui un traité des *maladies chirurgicales*, fruit trop précoce de leur zèle, et qui ne soutint long-temps l'estime publique qu'à cause des noms que le livre portait. L'Académie royale de chirurgie voulut s'attacher un homme comme Desault, et le nomma conseiller de son comité perpétuel. Son crédit toujours croissant lui fit obtenir la place de chirurgien-major de l'hospice des Ecoles. En 1782, il devint chirurgien en chef de la Charité, et trois ans après l'Hôtel-Dieu eut à sa tête Desault, qui n'eut point de peine à faire oublier le mérite assez pâle de Ferrand et Moreau, ses prédécesseurs. C'est assez dire que notre célèbre chirurgien eut les plus belles occasions de faire subir à la pratique d'heureuses réformes, et d'introduire les idées nouvelles que lui suggérait son génie. Nous ne suivrons pas l'ordre des dates dans leur exposition : la connaissance de leur harmonie nous instruira davantage que celle de leur succession.

Desault portait dans l'exercice de la chirurgie cet esprit rigide et mathématique dont il avait puisé le germe dans ses premières études ; il trouva dans certaines maladies des conditions favorables pour en faire l'application. Les lésions du système osseux, domaine si long-temps réservé au charlatanisme, rentraient péniblement dans les limites de la science. Leur histoire tracée par J.-L. Petit, abordée aussi par Duverney, offrait encore de nombreuses défectuosités. Les questions relatives aux fractures, loin d'être élucidées, laissaient reconnaître un usage inexact et peu raisonné des moyens de réduction et de contention, une inégalité souvent manifeste entre

la résistance des appareils et la puissance du déplacement, une théorie quelquefois fausse sur l'action des bandages. Desault entreprit d'introduire de la précision dans cette partie de la pathologie chirurgicale, et se proposa particulièrement le problème suivant : « *Trouver une résistance méthodique qui s'oppose continuellement à l'action continuelle de la puissance musculaire.* » La fracture de la clavicule lui fournit la première occasion de résoudre ce problème. L'impossibilité d'une conformation régulière de l'épaule après la fracture de cet os, avancée par Hippocrate, semblait être devenue depuis le Père de la médecine un axiome chirurgical. Les inutiles efforts des praticiens l'avaient confirmé, et alors plus de raisonnements étaient accumulés dans l'école pour expliquer ce fâcheux résultat que de recherches pour l'éviter. Desault conçut qu'on y parviendrait en calculant sur les puissances du déplacement la résistance de l'appareil, et démontra que, puisque le fragment externe était entraîné en bas par le poids de l'épaule, en devant et en dedans par l'action musculaire, on devait à la fois soutenir l'épaule et tirer ce fragment en dehors et en arrière. L'extension lui offrait cet avantage : il se servit pour l'exécuter du bras fixé sur un coussin en forme de coin, qui, le rapprochant du tronc inférieurement, l'en écartait en haut et entraînait avec lui le fragment externe. L'exactitude des résultats prouva bientôt, dit Bichat, l'avantage du moyen, et l'art, si long-temps insuffisant sur ce point, arriva du premier coup à la perfection.

Desault appliqua les mêmes principes au traitement des fractures du col de l'humérus, de l'omoplate, des

fractures obliques du fémur ; il fit voir aussi les avantages de l'extension continuelle dans les fractures de l'olécrâne, de la rotule, du calcanéum ; en sorte que cette méthode de traitement, désormais protégée par le nom de Desault, prit rang dans la pratique et fit face à la méthode de Pott qui reposait sur des principes opposés. L'action musculaire dans les fractures occasionne la plupart des difformités : Desault prescrivait de vaincre cette puissance et Pott de l'éluder. Quelques partisans de leur doctrine plus absolus qu'eux-mêmes, ainsi qu'on l'observe presque toujours, faussèrent ces vues fécondes en voulant appliquer exclusivement à tous les cas l'un ou l'autre de ces principes de traitement. Mais, outre que la pratique ne s'accommode pas toujours d'un moyen identique et invariable, il est certaines fractures qui réclament telle méthode en excluant telle autre, et l'on doit à Desault et à Pott cette justice, qu'ils avaient eux-mêmes choisi les exemples qui démontraient avec le plus d'évidence la justesse de leurs idées respectives.

La pratique des opérations fournissait à Desault un champ non moins favorable pour faire intervenir ses vœux de rectitude, de positivisme et de simplification. L'appareil instrumental n'était pour lui qu'un étalage honteux pour l'humanité, ruineux pour la science. Il aurait voulu, disait-il, pratiquer toutes les opérations avec ses doigts et ses ongles : aussi le vit-on proscrire avec énergie cette foule d'instruments aussi bizarres par leur forme que dangereux par leur action. Il substitua le gorgeret de Marchettis, injustement oublié dans l'opération de la fistule à l'anus, au syringotome de Félix et à plusieurs autres instruments dont le désavantage com-

mun était de ne pas mettre à l'abri de quelque lésion la paroi de l'intestin opposée à la fistule. Il remplaça par le couteau droit le couteau courbe mis en usage dans les amputations, en prouvant que la régularité de sa courbure rendait celui-ci impropre à suivre les contours inégaux des membres ; tandis que le bord tranchant du premier, toujours perpendiculaire à la surface qui devait être incisée, permettait d'accomplir l'opération avec plus de sûreté. Il démontra avec évidence les avantages alors méconnus de la ligature immédiate appliquée sur les artères, et rendit ainsi un hommage tardif au génie de Paré, qui non-seulement avait fourni le plus sûr moyen d'arrêter les hémorrhagies, mais qui avait encore signalé le meilleur procédé à suivre dans son application. La réforme du traitement des hernies ombilicales, le perfectionnement de plusieurs opérations, ses procédés pour la guérison de l'anus contre nature, pour l'extraction des corps étrangers dans l'articulation du genou, et une foule d'autres, vinrent encore témoigner du désir ardent qu'il avait de donner de la *certitude* aux procédés opératoires. Toujours dominé par ce désir, il ne cédait qu'à lui, et son éloignement pour l'application de quelques moyens, dans les cas où le diagnostic ne pouvait être établi d'une manière incontestable, l'avait même porté à proscrire injustement l'opération du trépan, qui néanmoins s'était déjà montrée efficace, et qui depuis a mérité d'être réhabilitée. Voilà précisément les conséquences qui émanent de cette prétendue rigueur introduite dans une science où les variations des phénomènes imposent l'analyse et le doute.

L'entraînement qu'éprouvait Desault vers les études

mécaniques appliquées à la chirurgie, lui fit préconiser la compression dans le traitement de plusieurs maladies. Ses succès démontrèrent l'efficacité de ce moyen pour la guérison des ulcères variqueux et même des tumeurs squirrheuses du rectum. Il imagina des instruments et des procédés ingénieux pour la ligature des polypes de l'utérus, qui étaient devenus depuis Levret l'objet de l'attention des chirurgiens, mais qui réclamaient encore des procédés thérapeutiques d'une application à la fois plus sûre et plus facile. Toujours entraîné par ses idées positives, Desault trouva une occasion naturelle de les faire briller dans la thérapeutique des maladies des voies urinaires, où l'action mécanique joue un rôle curateur incontestable. Cette partie de la chirurgie était encore livrée à un aveugle empirisme. Desault rendit un véritable service, en popularisant l'usage des sondes en gomme élastique inventées depuis peu par Bernard, et en les substituant d'une manière définitive aux bougies pleines, dont l'inconvénient palpable était de s'opposer au passage de l'urine, et aux sondes en argent, dont l'inflexibilité semblait également interdire l'usage. L'opération qui consiste à ponctionner la vessie, ou à pratiquer une voie artificielle à l'urine en perforant le canal de l'urètre, fut ainsi singulièrement restreinte : on reconnut que la liberté de l'écoulement de ce liquide, assurée par l'usage des nouvelles sondes maintenues en place, était l'objet essentiel du traitement de plusieurs maladies des voies urinaires, et Desault eut la gloire d'ouvrir une nouvelle carrière dans le traitement d'une affection aussi rebelle qu'affligeante.

Il me serait encore possible d'emprunter aux *Œuvres*

*de Desault*, aux pages de son *journal*, des preuves nombreuses de ce que Bichat nommait *sa doctrine chirurgicale;* mais vous avez pu remarquer par ce compte-rendu que le type des idées qui la composent est clairement dessiné. Desault était un opérateur, il plaçait les ressources de l'art au-dessus de celles de la nature; la thérapeutique manuelle était celle qu'il voulait faire prédominer. Peut-être ce désir n'était-il que l'expression du sentiment tacite de son propre mérite; il voyait toute la chirurgie dans les maladies externes et locales, et surtout dans les objets où son esprit actif pouvait introduire des perfectionnements. Cependant une telle manière d'envisager la chirurgie et d'en restreindre les limites n'émanait pas, chez Desault, de cette vaine impulsion de l'orgueil qui chez certains hommes réduit la science à leur horizon borné, et que J.-J. Rousseau reprochait à M. Formey en lui donnant le conseil ironique de ne pas prendre la mesure de sa cervelle pour celle de l'intelligence humaine. Desault estimait tellement la partie positive de l'art qu'il ne s'attachait qu'à elle, oubliant que ce qui est incertain aujourd'hui peut devenir positif demain, et que, d'ailleurs, la science des phénomènes morbides, comme celle des phénomènes physiologiques, renferme par sa nature une foule de faits pour lesquels la contingence et la variabilité effacent le caractère de la certitude physique.

Revenons à Hunter : nous allons reconnaître ici des vues bien différentes et un genre d'impulsion entièrement opposé imprimé à la chirurgie. Tous les actes, tous les travaux relèvent des principes personnels ou inculqués que l'on introduit dans les études; ils en sont comme la traduction. Les principes de Hunter devaient le conduire

à l'examen des faits généraux de la science ; aussi s'est-il occupé des questions dans lesquelles ce caractère est évident et qui fortifient le principe de l'unité de la pathologie. La chirurgie de Hunter est physiologique et médicale. L'examen des causes et de la nature des maladies occupe une grande place dans ses écrits ; une théorie supérieure éclaire la pratique ; les ressources de la nature dans la guérison des maladies sont appréciées avec autant de soin que les moyens de l'art. Hâtons-nous de dire que Hunter n'était pas un de ces faiseurs d'hypothèses qui veulent régenter la science avec leurs créations plus ou moins ingénieuses. C'était un expérimentateur : il recherchait ardemment les faits accessibles à l'observation. Ses premiers travaux en anatomie en sont la preuve ; et quant à ce qui concerne la science des maladies externes, ses fonctions de chirurgien pendant l'expédition de Belle-Isle et de Portugal en 1761 et 1762, celles qu'il remplit ensuite comme chirurgien de l'hôpital Saint-Georges, sa pratique particulière dans une cité populeuse, lui donnaient le droit de faire valoir son expérience. C'est toujours avec des matériaux empruntés à cette grande source de vérité, que Hunter essaya d'éclairer les sujets qui composent le domaine de la chirurgie.

Le travail le plus remarquable de Hunter, celui auquel il consacra les recherches les plus laborieuses et qu'il ne fit paraître que dans les derniers temps de sa vie, est son *Traité du sang, de l'inflammation et des plaies par armes à feu*. Vous voyez, par le titre même de cet ouvrage, la marche que suit son auteur et le cachet qu'il lui imprime. Le premier sujet, le *Traité du sang*, est

physiologique ; le second, le *Traité de l'inflammation*, comprend la question prédominante de la chirurgie générale : l'inflammation se retrouve, en effet, dans le plus grand nombre des maladies chirurgicales, soit comme cause, soit comme coïncidence, soit comme résultat, ainsi que l'a remarqué Richter ; enfin, le troisième sujet, le *Traité des plaies par armes à feu*, rentre dans le domaine de la chirurgie spéciale. Telle est, en effet, la marche qu'adopte Hunter : l'étude approfondie de la constitution et de la vitalité du sang lui sert à bien apprécier les questions intimes, les difficultés les plus délicates du grand fait de l'inflammation, et la connaissance de celle-ci est appliquée aux phénomènes qui caractérisent les plaies par armes à feu. Ainsi, les sources physiologiques conduisent aux questions doctrinales de la chirurgie, qui, à leur tour, éclairent les faits de détail.

Cet ouvrage n'est pas seulement remarquable par la coordination des idées, il l'est plus encore par le grand nombre de recherches originales dont il est rempli. Pour ce qui concerne l'inflammation en particulier, Hunter avait devancé son siècle d'une manière complète. Ses opinions sur les trois formes de l'inflammation, qu'il distingue en adhésive, suppurative et ulcérative, n'ont subi aucune atteinte, ni dans les motifs qui les ont fait admettre, ni dans les applications qu'on peut en déduire. L'histoire approfondie de la suppuration et du pus, des granulations et de l'adhérence, ne se retrouve encore que dans ce traité auquel les écrivains modernes ont fait pourtant des emprunts très-étendus. La connaissance de l'état des vaisseaux sanguins dans l'inflammation a bien reçu quelques développements par les travaux de Kalten-

bruner, Wilson-Philipp, Gendrin ; mais rien d'essentiel n'a été démontré faux dans les observations de Hunter. La vérité n'a rien à craindre des observations nouvelles : on peut y ajouter, on ne peut rien détruire ; aussi beaucoup de vues théoriques et pratiques consignées dans le traité sur l'inflammation ont-elles reçu de nos jours une sanction manifeste. Tous les faits qui concernent la réunion par première et par seconde intention y sont exposés avec une rare sagacité par Hunter, dont les travaux ont rationalisé les procédés relatifs aux pansements des plaies. Nous ne saurions quitter ce sujet sans mentionner encore ses intéressantes recherches sur la chaleur des parties enflammées, sur la diversité de nature de l'inflammation et les conséquences qui en résultent, sur les symptômes constitutionnels de ce mode morbide ; nous pouvons encore moins oublier les remarques qu'il a signalées sur la différence de la guérison des plaies, suivant qu'elles sont à l'abri de l'air ou exposées à son contact, car les procédés modernes, dont l'ensemble constitue la *métho de sous-cutanée*, sont en partie fondés sur ses observations. Enfin, le *Traité des plaies par armes à feu* renferme une série de préceptes pratiques de la plus haute importance, et bien qu'on puisse leur reprocher un peu d'absolutisme en ce qui concerne l'exclusion du débridement appliqué à ce genre de solution de continuité, on n'y retrouve pas moins l'esprit sévère et l'heureuse originalité qui caractérisent les écrits de Hunter. C'est dans la lecture de ces derniers qu'on pourrait trouver la justification du titre un peu ambitieux de *philosophie chirurgicale*, récemment introduit dans la science.

Vous reconnaîtrez les mêmes qualités et le même

type dans les autres productions de Hunter relatives à la chirurgie. S'agit-il de son *Traité des dents*, on pouvait croire que ce sujet, généralement classé assez bas sous le rapport de l'intérêt de ses lésions pathologiques, serait peu susceptible de développements importants; mais Hunter, suivant ses procédés accoutumés, répand des idées neuves sur l'anatomie et la physiologie dentaires, et applique ses découvertes à l'examen des maladies de cet organe. « Il était impossible, dit M. Oudet, que les lumières fournies par les deux premières sources sur la nature des dents n'éclairassent pas l'histoire de leurs altérations, et si le travail de Hunter n'a pu être à l'abri d'imperfections réelles, il est du moins, ajoute le même commentateur, au-dessus de tout ce qui a été écrit sur cette matière avant et depuis sa publication. » S'agit-il d'apprécier la valeur de ses *Leçons de chirurgie*, ouvrage presque inconnu en France avant que le docteur Palmer en eût réuni les matériaux dans la belle édition que M. Richelot traduit en ce moment, on est frappé de l'importation des idées générales de la science dans tous les sujets de détail. Hunter consacre son introduction à prouver que les principes fondamentaux de la physiologie sont les seuls guides d'une bonne pratique; les dogmes de la pathologie générale se pressent sous sa plume, et il en fait des applications aussi nombreuses que fécondes à un grand nombre de maladies. Le même esprit se reconnaît dans ses mémoires particuliers : il suffit de rappeler celui que lui doit la science sur l'*inflammation de la membrane interne des veines*.

Enfin, vous apprécierez encore avec évidence la valeur des écrits de Hunter en lisant son *Traité sur la syphilis*,

ouvrage que son auteur estimait spécialement et qu'il tenait à revêtir d'un caractère assez sérieux pour qu'une nouvelle édition ne rendît pas la précédente inutile. Vous avez vu Desault exercer son observation sur les faits concrets, ici vous verriez Hunter poursuivant avec toute l'activité de son esprit analytique une cause morbide insaisissable, encore du domaine de la raison quant à son existence substantielle, mais du domaine de la pratique et de l'observation journalière quant à ses effets. Hunter discute avec sagacité les preuves de l'existence du virus vénerien, les conditions de son origine, les signes de sa spécificité, la nature de son action, les formes variées sous lesquelles il se manifeste, et les avantages du traitement mercuriel employé pour le détruire. Sa doctrine sur la maladie syphilitique, depuis long-temps formulée dans notre Ecole et qui est fondée sur les plus incontestables observations, ne fut pas accueillie en Angleterre avec tout le crédit qu'elle méritait. Vous savez combien les partisans de Broussais en France avaient voulu la frapper d'anathème; mais, par un juste retour qui assure le triomphe du vrai, les idées que Hunter a défendues par les ressources combinées de l'induction et de l'expérience reprennent une faveur méritée, que les succès de la pratique sanctionneront sans doute d'une manière durable. Dans son ouvrage sur la syphilis, Hunter a consigné des recherches sur l'inoculation expérimentale qui conservent encore un intérêt réel, malgré l'extension et le perfectionnement que les syphiliographes modernes ont donnés à ce sujet; il a recherché le mode particulier d'action que la maladie vénérienne constitutionnelle exerce sur les divers tissus de

l'économie ; il s'est occupé de comparer le pus fourni par les ulcères de la syphilis confirmée avec celui des ulcères qui appartiennent à la syphilis primitive ; il a porté son attention sur les rétrécissements de l'urètre qui succèdent à l'inflammation de ce canal ; et sur tous ces sujets il a répandu une lumière inconnue, ou émis des idées dont les progrès de la science devaient démontrer la fécondité.

A présent que nous connaissons la manière d'interpréter et d'agir de Hunter et de Desault en matière chirurgicale, résolvons par un exemple la comparaison sur laquelle nous avons longuement insisté.

Il est certains sujets qui ont également fixé leur attention : je veux parler surtout de l'anévrysme poplité. Vous savez que des contestations relatives, soit à la valeur des méthodes opératoires, soit à la priorité de leur application, se sont élevées entre ces deux chirurgiens, ou plutôt entre les écrivains classiques français et anglais. Voici le fait : Guillemeau, élève d'A. Paré, dans un cas d'anévrysme faux de l'artère brachiale, lia le vaisseau au-dessus de la tumeur, et termina l'opération en ouvrant le sac pour faire l'extraction des caillots. Un siècle après, Anel, dans un cas semblable, lia l'artère comme Guillemeau, sans ouvrir le kyste anévrysmal. C'est donc à deux chirurgiens français que l'on doit l'invention de cette méthode dans le traitement des anévrysmes ; mais leur procédé était entièrement oublié et même condamné par les idées régnantes, qui faisaient redouter la gangrène comme une suite de l'oblitération artérielle. Desault, peu convaincu par de pareilles craintes, entreprit de faire revivre l'opération d'Anel ; il la pratiqua en 1785 pour la guérison d'un anévrysme poplité, après avoir

spécialement calculé la possibilité anatomique de cette opération. Son entreprise parut long-temps couronnée de succès, puisque le malade ne succomba que huit mois après avoir subi l'application de la ligature. Ce sujet vivait encore lorsque Hunter reproduisit la même opération en Angleterre, en fondant son essai sur des données spécialement physiologiques. Il avait appris effectivement par ses expériences, qu'après la ligature d'un vaisseau artériel, les collatérales, en se dilatant, permettent à la circulation de se rétablir par le moyen des anastomoses, et que, lorsque du sang est épanché, l'absorption le fait disparaître graduellement. En conséquence, il ne craignit pas de placer une ligature à une assez grande distance de la tumeur et d'abandonner celle-ci à la nature. Son opération réussit complétement. Ce fait est donc propre à confirmer tout ce que nous avons dit sur les principes qui dirigeaient les deux chirurgiens, et nous voyons, en résumant les déductions particulières auxquelles il donne lieu, que la priorité relative et l'acquisition pratique de l'opération de l'anévrysme poplité appartiennent à Desault, tandis que la vérification théorique appartient à Hunter.

Messieurs, les principes renferment virtuellement toute la science. Je viens de vous montrer, dans Hunter et Desault, la personnification de deux systèmes d'idées très-distincts appliqués à la chirurgie. Professées et pratiquées par des hommes aussi distingués, ces vues générales ne pouvaient manquer d'exercer une influence durable : on en retrouve des traces évidentes dans les dogmes des Ecoles chirurgicales de Paris et de Montpel-

lier. Sans vouloir établir ici une distinction tranchée entre ces deux Ecoles, et envelopper dans une formule absolue des traits significatifs qui seraient passibles d'une foule d'exceptions, on peut établir cependant que les notions spéciales et concrètes qui tiennent du caractère anatomique sont en honneur à Paris, tandis que les notions générales qui tiennent du caractère physiologique prédominent à Montpellier. Les principes de Desault ont germé dans la première Ecole; les idées de Hunter ressemblent à celles que depuis long-temps on enseigne dans la seconde.

A Paris, la thérapeutique externe spéciale a fait des progrès incontestables : la lithotritie, les règles pour les désarticulations et les ligatures d'artères peuvent servir d'exemple. A Montpellier, la thérapeutique chirurgicale générale a progressé dans la même proportion : c'est dans le sein de notre Ecole que les grandes questions de la réunion immédiate, de l'autoplastie, de la ténotomie, ont reçu leur solution ou leur impulsion première, au moins en France.

Les progrès du diagnostic dans l'Ecole chirurgicale de Paris ont pour la plupart tiré leur origine de l'application des moyens physiques, comme on peut le reconnaître dans l'usage du microscope utilisé pour la détermination de plusieurs maladies, du stéthoscope employé dans le même but, et de la lumière artificielle appliquée au diagnostic différentiel de quelques maladies de l'œil. L'Ecole chirurgicale de Montpellier a spécialement fixé son attention sur les caractères des maladies constitutionnelles; sa distinction des maladies chirurgicales en *affectives* et *réactives*, qui intervient si fréquemment dans

le diagnostic, est d'une haute utilité pratique, comme elle l'a démontré en particulier pour le traitement de la syphilis, des scrophules et du cancer.

Sous le rapport de l'indication des opérations, l'Ecole chirurgicale de Paris, comptant sur la puissance de l'art, les multiplie outre mesure et donne encore l'exemple des amputations de complaisance. L'Ecole de Montpellier restreint ces indications dans des bornes convenables; elle accorde une part plus considérable au traitement interne, et place l'art de rendre les opérations inutiles avant celui de les bien faire.

Il serait facile d'accumuler d'autres caractères distinctifs entre les deux Ecoles; un seul les résumera: A Paris, la chirurgie a plutôt envahi la médecine qu'elle n'en a reçu des secours; à Montpellier, la chirurgie est essentiellement médicale, les principes généraux de la science des maladies interviennent dans tous les sujets qui la constituent, et lui prêtent de nouvelles ressources qui rendent la théorie plus complète et la pratique plus sûre. C'est surtout dans le développement du caractère que nous venons de signaler que l'influence de Desault a pu se faire ressentir. Desault n'aimait pas la médecine; il le disait ouvertement, et ses biographes rapportent qu'il fut très-vivement affecté lorsque l'Ecole de santé fut créée en 1794, pour remplacer la faculté de médecine et le collége de chirurgie; Desault voyait avec peine que les deux moitiés de la même science fussent enseignées dans le même lieu. Cette antipathie, nous ne saurions en douter, remonte aux premières impressions produites sur son esprit par les études mathématiques. La chirurgie lui avait fourni, comme nous l'avons vu, d'assez nombreuses

occasions de tirer parti de ses connaissances sur cette matière ; mais la médecine s'est toujours refusée à leur application dans ses faits généraux : c'est une science dans laquelle on n'arrive à la conviction que par une combinaison de jugements, et non par une combinaison de chiffres. Desault, ne pouvant utiliser cet auxiliaire avec autant de succès en médecine qu'en chirurgie, prit le parti d'opérer entre elles une séparation violente : division funeste à la chirurgie elle-même, qui la rapetisse sous le vain prétexte de la rendre positive.

Hunter procéda différemment. Son esprit judicieux avait su établir la distinction convenable entre les sciences physiologiques et physiques ; et, sous ce rapport, il montrait une si remarquable identité avec les idées qui ont cours à Montpellier, que Barthez l'accusait de plagiat. Une telle distinction devait réagir sur sa doctrine chirurgicale ; à Montpellier on a toujours compris qu'elle renferme une idée vivifiante pour la chirurgie, et cette science ne conservera une allure progressive qu'à la condition d'obéir aux réserves qu'elle impose.

Je ne saurais abandonner ces considérations, sans chercher à vous faire apprécier les avantages de la reproduction réitérée des principes généraux dans l'enseignement médical et chirurgical. Il est impossible à un élève, dans le court espace de temps que la loi lui fixe pour ses études, d'acquérir une somme de connaissances spéciales suffisante pour embrasser même une faible partie de la science. En fait de détails, il ne recueille que les plus essentiels, ceux que leur fréquence ramène journellement en face de l'observation ; les autres ne sont empruntés que d'une manière partielle aux leçons, à la lecture des

bons ouvrages ou à la fréquentation des hôpitaux. Mais, dans tous les cas, l'élève ne peut que les confier à sa mémoire, sans avoir ni le temps ni la puissance de les généraliser pour des applications ultérieures. Il doit donc trouver dans l'enseignement des généralisations toutes faites, des jugements déjà formulés, qui lui épargnent le temps nécessaire pour atteindre lui-même un pareil résultat. L'enseignement, comme l'a justement remarqué Grégory, est synthétique, et l'observation nécessaire à la science est analytique. Or, on ne saurait faire suivre la marche de celle-ci à celui qui veut connaître l'art de guérir ; on ne peut que lui présenter les déductions les plus profitables auxquelles on est arrivé, afin que son esprit, meublé des bonnes traditions et des idées-mères, les apporte dans la pratique, qui est, en définitive, l'aboutissant de tous nos efforts. Vous comprendrez donc, Messieurs, pourquoi nous appuyons avec tant d'instance sur la nécessité de vous familiariser avec les principes généraux qui régissent l'art médical ou chirurgical : c'est qu'ils constituent la première règle de conduite ; c'est qu'ils vous donnent une force immédiate au moment où, appelés auprès des malades, il faut agir par vous-mêmes, et que, d'ailleurs, ils ne constituent qu'un élément de plus dans vos études, sans porter préjudice aux exercices pratiques et à l'éducation des sens vers lesquels on vous sollicite sans cesse.

Ajoutons quelques documents rapides et complémentaires sur la vie scientifique de Hunter et de Desault. Les hommes qui sont en possession des idées utiles nous les transmettent par l'enseignement ou par leurs écrits. La différence des aptitudes qui existaient chez les deux chi-

rurgiens dont nous avons analysé les travaux, fut encore bien sensible sous ce rapport.

Desault possédait le talent d'enseigner; son éloquence, à la fois brillante et sévère, s'alliait en lui à une grande chaleur d'action. Hunter avait une diction lourde et embarrassée; il ne put s'en dédommager qu'en écrivant. Aussi le chirurgien français put-il inspirer à ses élèves cet enthousiasme que la puissance pénétrante de la parole fait éclore sans peine; tandis que le chirurgien anglais, à peine écouté d'un petit nombre d'auditeurs, semblait n'élaborer ses pensées que pour l'avenir. Sous quelques rapports, je ne puis mieux comparer Desault qu'à Dupuytren, dont les souvenirs récents peuvent servir à faire connaître son prédécesseur. Il s'est borné comme ce dernier à la tradition et à l'exemple, et il lui a fallu le dévouement de ses disciples pour prêter à ses pensées l'appui de leur style. Son *Journal de chirurgie* fut l'ouvrage d'un grand nombre d'auteurs; mais c'est Bichat surtout qui s'est chargé de traduire Desault. Celui-ci dut à son élégant interprète une partie de la vogue qu'eurent ses *Œuvres chirurgicales*. Hunter fit tout par lui-même; peut-être eût-il mieux valu qu'un interprète donnât aussi à ses pensées la livrée qui les fait accueillir et rechercher. Son style est obscur, rocailleux, entièrement dépourvu de cet heureux artifice de forme qui réagit sur la pensée même; la rédaction en est si impure, qu'il lui a fallu des commentateurs et qu'on a discuté sur le sens de plusieurs de ses passages. En faisant la part de la capacité de Hunter et du peu de temps que son indifférence pour l'agrément du style lui faisait consacrer à la rédaction de ses écrits, on comprend qu'indépendamment des ouvrages

que nous avons signalés, il ait pu fournir de nombreux mémoires à la société royale de Londres, dont il était un des membres les plus actifs ; mais ce qui excitera toujours notre surprise et nos regrets, c'est que Hunter ait pu recueillir dix volumes in-folio de documents sur divers sujets, et que son beau-frère E. Home ait osé braver la censure publique en les brûlant sous un vain prétexte.

Desault et John Hunter ont entrepris l'un et l'autre des fondations qui leur ont survécu. Desault fut en France le premier professeur de clinique externe ; il inaugurait ce mode si heureux d'enseignement à peu près à la même époque où Fouquet rendait le même service à Montpellier pour la clinique interne, et répandait ainsi le germe d'une institution dont l'exemple, déjà donné à l'étranger, devait surtout recevoir dans notre patrie un développement extraordinaire et conduire aux résultats les plus précieux.

Hunter fonda en Angleterre le magnifique musée qui porte son nom : il voulut ériger un temple à la nature, et le faire servir, comme il l'exprimait lui-même, à une *illustration* complète des phénomènes vitaux. C'est une belle et utile conception que celle de grouper ainsi les richesses de la nature, et de préciser leur signification en les distribuant d'une manière méthodique. Cet imposant inventaire des faits matérialisés n'a pas seulement pour avantage d'exciter un sentiment d'admiration qui réveille l'amour de l'étude ; il sert à la science elle-même, dont il réunit les éléments et vérifie les principes. Le physiologiste y vient étudier la vie jusque dans ses restes, le médecin vient connaître la maladie dans ses conditions physiques ; et la science, que les livres présentent trop

souvent à l'imagination, apparaît aux yeux étonnés revêtue d'un corps et de formes sensibles.

Hunter mourut subitement en 1792. Desault succomba quelques années après, au moment où il semblait avoir hérité de toute la gloire de l'Académie de chirurgie, qui avait péri dans les orages de la révolution.

La tombe de ces deux chirurgiens illustres est fermée depuis un demi-siècle, peu de témoins de leurs succès peuvent redire les impressions qu'ils ont produites ; mais leur nom, lié aux progrès d'un art conservateur, sera long-temps honoré. Hunter et Desault ne perdirent, en mourant, ni l'influence ni la renommée qu'ils avaient acquises ; car leurs élèves acceptèrent la tâche d'affermir leurs droits à la reconnaissance des hommes. Nommer Baillie, Abernethy, Earle, A. Cooper, c'est ajouter à l'estime que nous a inspirée Hunter ; nommer Bichat, Percy, Boyer, Richerand, c'est prolonger l'éclat que répandit le talent de Desault. Les héritiers directs des leçons des grands hommes servent d'intermédiaires entre leurs contemporains et la postérité, qui ne commence qu'après l'extinction de cette survivance intellectuelle. Elle existe déjà pour les deux chirurgiens dont je vous ai esquissé la vie scientifique, et c'est elle qui nous a donné le droit de les juger avec liberté. Puisse le tableau trop imparfait de leurs travaux et de leurs qualités vous avoir montré avec quelles dispositions il faut aborder l'étude et la pratique de la chirurgie ! Je voudrais aussi, Messieurs, vous avoir inspiré, par les exemples que je vous ai soumis, ce sentiment de l'amour de son état que le chancelier d'Aguesseau, s'adressant à l'élite de la magistrature, présentait comme

le soutien de la conscience, la sauvegarde de la société, et comme une des sources les plus réelles du bonheur privé. J'aurais enfin rempli mon but, si j'avais pu vous fournir quelques éléments de cette expérience anticipée qui est un des plus solides avantages des méditations historiques.

## De la Gangrène,

Par le professeur Victor BROUSSONNET.

Quelques observations de gangrène, qu'un de mes derniers services quadrimestriels à l'hôpital m'a fournies, ont éveillé, chez moi, le souvenir d'une infinité de faits dont j'ai été témoin autrefois. J'ai cherché alors à les rapprocher, à les comparer les uns avec les autres, afin de leur assigner une place convenable dans le corps de doctrine médicale. Un pareil travail m'a semblé devoir présenter quelque intérêt pour les vrais médecins, et c'est ce qui m'a engagé à l'offrir à notre Société comme un témoignage de mon dévouement pour elle.

Si, avec quelques modernes, j'avais vu la gangrène dans la mort des parties molles, je n'aurais jamais songé à en parler, n'ayant qu'à répéter ce qu'ont dit des chirurgiens très-adroits, sur le moyen à préférer pour séparer du reste du corps une portion qui lui est devenue étrangère et nuisible; car c'est toute la thérapeutique que fournit cette manière de considérer la gangrène. D'autres, et je suis de ce nombre, reconnaissent, dans l'état gangréneux, un travail de la vie qui s'oppose plus ou moins énergiquement à l'action d'un agent délétère; travail qui se termine par la mort des parties malades, en

sauvant quelquefois celles qui sont placées au-dessous ou à côté. Différant de ceux qui n'étudient que le cadavre, nous observons les périodes par lesquelles passe la partie vivante avant d'arriver à la mortification ; ce qui nous conduit naturellement à la recherche des causes qui amènent et entretiennent un pareil désordre.

Des gens qui veulent expliquer les actes cachés de la nature en les rapprochant des phénomènes physiques que nos sens peuvent apprécier, ont imaginé de représenter la gangrène par la fermentation putride. Ce qui prouve qu'ils avaient négligemment observé l'une et ignoré l'autre. La décomposition gangréneuse a des caractères qui lui sont propres et qui empêchent de la confondre avec toute autre. La marche rapide de la destruction, la nature des escarres, l'odeur spéciale qu'exhale la partie, annoncent assez que le travail est activé par un agent vital, et que les matériaux ne sont pas encore livrés à l'action des lois physiques. Enfin, dans la fermentation putride, on peut calculer d'avance et avec assez de précision sa marche et ses résultats, quand on connaît la qualité des matières et la quantité d'eau et de calorique ; rien n'est à prévoir sur les progrès et l'issue d'une décomposition gangréneuse.

Dans notre manière d'envisager cette maladie, nous exclurons les effets des agents mécaniques et chimiques qui peuvent anéantir la vie avec l'organisation, soit instantanément, comme dans les chocs violents, ou peu à peu par les ligatures, ainsi que par la pétrification des vaisseaux sanguins. C'est donc de la gangrène que quelques-uns ont appelée *spontanée* que nous parlerons, et nous tâcherons de montrer que cette dénomination pré-

tentieuse et anti-philosophique déguise mal l'ignorance de ceux qui l'ont adoptée.

Aussi, nous répétons que la gangrène est, pour nous, la manifestation d'un travail pathologique qui s'exerce sur des parties molles successivement mortifiées, et par couches (sous forme d'escarres), ou réduites rapidement en putrilage : dans tous les cas, la vie ne s'éteint que peu à peu.

Les observateurs de tous les temps se réunissent pour reconnaître une cause matérielle, humorale et délétère qui occasionne ce désordre. Cette cause se produit-elle inopinément, ou vient-elle à la suite et à l'occasion de certaines affections? La gangrène peut-elle servir de moyen d'étude pour mieux connaître la marche, les progrès, l'issue et la nature de l'affection principale; en un mot, le diagnostic, le pronostic et le traitement de celle-ci seront-ils éclairés par la gangrène? Ces questions, je me les suis faites, et voici comment j'y réponds après une longue expérience.

Plus j'ai médité sur le meilleur moyen de reconnaître une maladie, et plus je me suis convaincu qu'il ne fallait pas l'étudier dans quelques cas particuliers, que leur rareté rend parfois fort curieux sans leur donner aucune utilité ; et que c'est dans les épidémies que le médecin doit aller puiser son instruction. Là de nombreuses observations sont placées à côté les unes des autres ; on tâche, après les avoir considérées séparément, de les réunir par la synthèse et d'en former, pour ainsi dire, une seule maladie générale. Les circonstances dans lesquelles j'ai été placé dès le commencement de ma carrière médicale, m'ont facilité ce genre d'études pour un grand nombre

d'affections, et en particulier pour la gangrène. Et si, au lieu de copier ce que d'autres ont écrit, je dis ce que j'ai vu, on comprendra les motifs qui m'ont déterminé à vérifier l'expérience d'autrui par la mienne.

Les années 1788 et 1789 furent remarquables par d'excessives intempéries. Une colonne de grêle, partie des montagnes de l'Ariège et aboutissant au Pas-de-Calais, ravagea une portion de la France, le 13 et le 14 juillet 1788. On se souviendra long-temps de l'hiver de 89. L'année 1790 offrit une grande humidité pendant tout son cours; le froid fut modéré en hiver, la chaleur peu marquée en été.

Vers la fin de cette saison, il parut, à Montpellier, une maladie, que je pus d'autant mieux observer, que j'étais alors médecin de la Charité (*Miséricorde*), dans les deux sixains les plus populeux de la ville. C'était une fièvre catarrhale, rémittente, putride, qui revêtait facilement le caractère malin. Quelques hommes, ceux-là surtout qui étaient affaiblis par le travail et encore mieux par les excès de table ou de jouissances vénériennes, furent atteints de bubons gangréneux parotidiens, axillaires et principalement inguinaux; trois sujets eurent la peau du scrotum mortifiée. Je me souvins alors de la IVe Constitution épidémique d'Hippocrate, que je relus attentivement, et dans laquelle je retrouvai bien des rapports avec la nôtre. La mortification attaquait plutôt le bas du corps, comme les cuisses et les jambes, lorsque les vésicatoires y avaient été posés. Deux fois je vis la peau de la verge et du scrotum entièrement détruite.

La petite-vérole régnait dans le même temps, et elle fit un nombre prodigieux de victimes. C'était la première

épidémie variolique à laquelle j'assistais, et, depuis lors, c'est-à-dire depuis plus de cinquante ans, je n'ai rien vu qui ressemblât à cette maladie et à sa virulence. La petite-vérole, le plus souvent confluente, compliquait constamment la fièvre régnante, en s'y adjoignant. Une éruption pourprée accompagnait celle de la variole et demeurait dans l'intervalle des boutons. Ceux-ci, après avoir péniblement passé par la période de suppuration, devenaient brunâtres, et la gangrène, précurseur de la mort, s'offrait avec tous ses caractères. Plus de quatre cents enfants périrent dans l'espace de deux mois.

Depuis cette époque, j'avais fréquemment rencontré la gangrène sur la place des vésicatoires, ou sur les fesses de certains malades qui offraient aussi de semblables escarres aux épaules. Ne partageant pas l'opinion de ceux qui les attribuaient à la position du malade dans son lit et à la compression des parties, je cherchais à me rendre compte des causes de cette gangrène que l'on appelait *à decubitu*, et que je répugnais à regarder comme l'effet d'un agent mécanique, quand je fus éclairé par l'apparition de faits fort extraordinaires.

L'année 1793 et les deux suivantes furent remarquables par les fléaux de toute espèce qui fondirent sur la France, et qui l'auraient infailliblement anéantie si une nation pouvait périr tout-à-coup. La gangrène politique qui dévorait l'intérieur du pays se fit sentir à sa manière dans les armées. Celles-ci, formées à la hâte des débris des anciens régiments et de cette masse d'hommes que les agents de la réquisition pourchassaient vers les frontières, offraient tous les éléments propres à produire une épidémie terrible. Aussi régna-t-elle

d'une manière si effroyable, que les médecins qui, comme moi, étaient présents à ces scènes, doutent maintenant de leur réalité. J'ai besoin, pour mon compte, afin de rassurer ma mémoire, de me rappeler que le cimetière du seul hôpital des Jacobins à Bayonne recèle plus de 6,000 cadavres de soldats de l'armée des Pyrénées-occidentales. Après avoir créé et soigné plusieurs hôpitaux de cette armée, et dirigé le service de santé en qualité de médecin en chef de l'ambulance dans la pénible et glorieuse campagne de 1794, j'obtins d'aller rétablir ma santé, ruinée par tant de fatigues; et ce fut à Sordes, dont l'hôpital contenait plus de 500 malades, que je vins me reposer. Ce village, placé entre les deux gaves d'Oléron et de Pau, avait pour hôpital un très-grand bâtiment, autrefois couvent de Bénédictins, bâti sur une terrasse dont un des gaves baignait le pied. Cette circonstance entretenait constamment dans la maison une température humide, qui introduisait dans toutes les maladies une modification particulière. Aussi, quoique placés en troisième ligne et ne devant recevoir que des convalescents, nos salles étaient encombrées de maladies aiguës ou redevenues telles. A la fin de 1793, j'avais vu dans ce même hôpital beaucoup de rémittentes muqueuses, dans le traitement desquelles l'émétique au début, les toniques dans le milieu, les cordiaux et les vésicatoires à la fin réussissaient bien. Maintenant, quinze mois après, la fièvre catarrhale, presque continue, s'accompagnait d'excitation nerveuse, plus marquée à la colonne vertébrale, de délire, de convulsions, et se terminait promptement. Elle exigeait de petites saignées répétées, les bains tièdes, les topiques émollients, et surtout le camphre.

J'insistais principalement sur ce remède, lorsque je m'aperçus que l'amélioration des malades s'annonçait par une espèce de fureur érotique qui les portait à se masturber sans cesse. Malgré ce fâcheux contre-temps, plusieurs arrivèrent à la convalescence, qui marcha avec une rapidité étonnante. Rassuré sur leur état, je leur accordais facilement la sortie ; quand le lendemain, à ma visite du matin, au lieu de les voir habillés et prêts à quitter l'hôpital, je rencontrais un mourant ou un cadavre sur le lit. De semblables catastrophes se renouvelant journellement, mon attention et ma sollicitude s'éveillèrent. Je fis d'abord l'ouverture minutieuse des cadavres, et je vis qu'une décomposition gangréneuse, sensible à la base du nez, se propageait à travers l'ethmoïde jusqu'au cerveau. La mort suivait, sans doute, instantanément le contact du mal avec cet organe. Je cherchai alors à me rendre raison de la cause de cette singulière et effrayante maladie, dont je ne connaissais que deux exemples dans les auteurs, tandis que je possédais déjà plus de vingt observations. Tous ceux qui me les fournissaient avaient fait excès des jouissances vénériennes autrefois, ou de la masturbation pendant leur maladie. Bientôt j'appris à reconnaître les premiers commencements ou l'invasion de cet état si rapidement mortel. L'appétit pour les aliments était incroyable, rien ne pouvait satisfaire le sujet, qui, d'ailleurs gai et dispos, me harcelait pour lui permettre sa sortie de l'hôpital. Ses yeux prenaient un éclat extraordinaire, et l'on apercevait la base du nez entourée d'une ligne de couleur rose tendre, disparaissant dans la nuit qui précédait la mort. Le pouls, fréquent et rénitent, en apparence, au

commencement, s'affaissait et s'éteignait bientôt sous les doigts explorateurs. Instruit de l'annonce du danger, irremédiable quand il était arrivé, je le prévins par les moyens suivants : le malade était privé d'aliments malgré ses réclamations ; on le nourrissait avec du bouillon, du chocolat et du vin ; le quinquina était administré à haute dose. Je ne perdis plus dès-lors aucun de ces malades, dont onze avaient succombé rapidement (1).

L'année 1809 me fournit l'occasion d'ajouter encore à mes observations sur ce sujet.

Une maladie grave et qui s'accompagnait de quelques symptômes pestilentiels, existait à l'hôpital militaire de Toulon, d'où elle commençait à se communiquer en ville à des personnes qui fréquentaient l'hôpital. La marine était aussi menacée, et la position du port devenait d'autant plus périlleuse qu'une escadre russe s'y trouvait réunie à la nôtre. Le Gouvernement s'alarma, et le ministre de la guerre me donna, dans ce moment, une preuve bien honorable de sa confiance, en m'ordonnant d'aller en toute hâte sur les lieux, reconnaître le mal et indiquer les mesures à prendre pour l'arrêter.

Dans le mois de janvier 1809, on avait entassé, dans les casemates du fort Lamalgue, un très-grand nombre de conscrits réfractaires. Bientôt il se manifesta chez ces prisonniers une fièvre de mauvais caractère, dont les progrès furent si rapides que dans peu de jours l'hôpital militaire fut encombré. La maladie se communiqua, par

---

(1) M. Victor Bally, actuellement un des médecins les plus distingués des hôpitaux de Paris, à qui je fis part de mes observations, en profita dans la thèse qu'il présenta à notre Ecole, en 1797.

la voie de la contagion, aux employés de la maison, puis aux habitants de la ville; elle pénétra enfin dans l'hôpital de la marine. J'arrivai dans le mois de février, lorsqu'on mettait en délibération si, conformément aux instructions du Gouvernement, on établirait un cordon sanitaire autour de Toulon et un hôpital-lazaret dans une des îles d'Hyères.

Je conçus les craintes de l'autorité lorsque j'eus visité les malades. Ils offraient, tous, dès le début, les symptômes de la fièvre ardente : légers refroidissements suivis de chaleur âcre à la peau, peu de soif, délire, prostration des forces, éruption cutanée générale d'un rouge foncé, excrétions de tout genre suspendues; pouls petit, filiforme; quelques épistaxis; la chaleur de la peau diminuant, une partie de l'éruption devenait plus foncée et se changeait en larges escarres gangréneuses superficielles. La mort terminait ces scènes effrayantes le sixième jour; quelques malades périrent le troisième; peu étaient guéris s'ils n'avaient atteint le vingt-unième. L'aspect général des sujets, la marche rapide du mal, les plaques charbonneuses, la contagion bien marquée, donnaient à cette maladie la forme pestilentielle, et justifiaient la terreur qu'elle inspirait.

L'accord amical qui s'établit de suite entre le médecin en chef de l'hôpital et moi, me permit d'agir en toute liberté dans les salles que l'on me confia. Je pus aussi ordonner dans le fort Lamalgue, et c'est là où je commençai à opérer. Les casemates furent scrupuleusement nettoyées, la propreté y était entretenue par le balayage répété et les fumigations guytonniènes. Les prisonniers, obligés de se laver la figure et les mains deux fois par

jour, restaient à plusieurs reprises une grande partie de la journée à se promener sur les plateformes; on leur fit changer fréquemment de linge. Pour exécuter ces mesures, il fallut y contraindre ces malheureux jeunes gens, qui, introduits dans la prison, s'accroupissaient de suite sur la paille, d'où ils ne bougeaient plus; d'ailleurs le froid très-vif 2° — 0 (R.) les retenait au-dedans.

Quant à l'hôpital, d'anciennes ventouses bouchées depuis des années furent rouvertes; je fis emmagasiner les fermetures des fenêtres, pour être bien sûr qu'on tiendrait celles-ci ouvertes; des toiles cachèrent les couvertures de laine; on ne laissa répandre aucune espèce de liquide sur le pavé continuellement sablé et tenu très-sec. Ces moyens d'hygiène donnèrent bien vite des résultats heureux; le nombre des entrants à l'hôpital diminua après quelques jours, ceux qui étaient reçus se guérissaient plus tôt, et les secours de la médecine devinrent faciles et plus assurés. Le caractère contagieux cessa totalement, et j'eus la satisfaction d'avoir combattu, dans le Conseil de santé, l'établissement du cordon et du lazaret.

Ces mesures salutaires, que j'avais si heureusement établies dans mon hôpital depuis neuf ans, m'avaient été apprises à l'armée, dans des circonstances qu'il sera utile de rappeler, afin de faire partager aux autres l'instruction que je reçus par l'effet du hasard.

L'hôpital de Sordes, dont j'ai déjà parlé, offrait, dans toute la longueur de sa façade, trois vastes salles : l'une dans le bas, la seconde au-dessus, la troisième sous les toits. Les moines qui habitaient dans la journée le rez-de-chaussée, l'avaient fait parqueter et lambrisser; les fenêtres et les portes fermaient hermétiquement; il en

était à peu près de même du premier étage, où manquait cependant le parquet; quant au haut, c'était un vrai galetas, il ne restait que des fragments de fermetures aux fenêtres, et les toits étaient percés à jour dans plusieurs points. C'était là cependant où j'étais obligé de faire coucher mes malades quand les deux autres salles n'en pouvaient plus contenir. Lorsque les habitants de ces dernières étaient chaudement logés durant l'hiver de 93 à 94, leurs camarades supportaient dans le galetas un froid de 10° — 0 (R.), et je trouvais fréquemment à la visite du matin les lits recouverts d'une couche de neige. Eh bien ! dans cette salle supérieure, les maladies étaient plus faciles à traiter et à guérir, la pourriture d'hôpital s'y arrêtait bientôt, et le mouvement de l'hôpital donnait constamment sur six morts, trois pour le rez-de-chaussée, deux pour le premier étage et un pour le galetas.

Cette expérience en grand me frappa vivement, et j'attendais une occasion pour en profiter; elle se présenta en 1800, lorsque, en ma qualité de professeur de clinique, je devins médecin en chef de tout l'hôpital Saint-Eloi. Dès-lors, je n'eus d'autre idée que celle de changer la disposition matérielle des salles, et après quelques années j'obtins ce que je désirais tant. Les rideaux des lits disparurent, les cheminées des salles furent effacées, sans être remplacées par des poêles encore pires; aux briques du pavé succédèrent de larges dalles que l'on n'arrosa ni ne lava plus; pour éviter cette nécessité, j'accoutumai les malades et les servants à ne rien répandre sur le pavé qui était fréquemment sablé; des ventouses furent pratiquées sous les lits, et les croisées, autrefois garnies en petits verres encadrés avec du

plomb, reçurent des vitres et demeurèrent ouvertes presque tout le jour. Enfin, chaque lit fut pourvu d'un crachoir, et sa couverture de laine défendue par un drap neuf de toile qui servit de courte-pointe.

Ces précautions hygiéniques, qui avaient pour but d'empêcher la chaleur et l'humidité, eurent les meilleurs résultats pour mes malades et pour la réputation de l'hôpital, qui fut offert, en 1807, comme modèle dans le rapport du comte Chaban, inspecteur des hôpitaux militaires. Si de loin en loin la gangrène reparut dans mon hôpital, elle fut de courte durée, se guérit facilement et servit à mes études.

Les accidents gangréneux ne se manifestent pas également dans toutes les constitutions médicales. Je ne les ai jamais vus dans l'*inflammatoire ;* on les trouve rarement dans la *bilieuse*, quelquefois dans la *putride*, mais fréquemment dans la *muqueuse*. — Serait-ce à cause de l'élément nerveux qui s'associe si facilement avec les fièvres pituiteuses? Je serais assez disposé à le penser. Aux éléments muqueux et nerveux, il faut encore joindre celui que nous appelons *catarrhal*, et qui résulte des changements considérables et répétés dans la température de l'air. Par ce mouvement fluxionnaire, l'humeur, cause de la gangrène, est transportée sur des parties éloignées, et cela avec tant de rapidité que j'ai vu souvent la gangrène paraître subitement et mortifier après deux ou trois heures de durée. Quelquefois le transport de l'humeur délétère s'opère de dehors au-dedans, et frappe de mort la partie qu'elle atteint. Que de prétendues méningites ont été occasionnées par de pareilles métastases! C'est ce qui a lieu fréquemment dans les

érysipèles de la tête, quand, par une médecine nulle ou inconsidérée, on a laissé s'opérer un changement semblable. Ce que nous venons de dire de la tête peut s'appliquer à la poitrine et au bas-ventre. On voit ainsi les indications et le mode d'agir des vésicatoires dans les fluxions de poitrine tendant aux *cacoëthes* de Baillou, et dans les fièvres putrides nerveuses qui s'accompagnent de plaques gangréneuses de la muqueuse intestinale. Nous venons d'énoncer un principe qui nous a servi souvent dans la pratique, quand un traitement raisonné a appelé au-dehors et sur un lieu d'élection une cause humorale dont nous avions lieu de soupçonner l'existence à l'intérieur et la nature. L'état le plus alarmant se dissipait presque tout-à-coup par l'apparition de la gangrène dans une parotide, sur la surface d'un vésicatoire appliqué depuis quelques jours, ou sur un ancien cautère. La gangrène devient alors, pour le médecin, un moyen de diagnostic; elle l'est aussi de pronostic par rapport à la place qu'elle occupe. Il y a d'autant plus de danger, que le mal se manifeste vers le haut du corps. Je ne parle pas ici de la gangrène qui attaque d'abord le gros orteil et contre laquelle tous les remèdes échouent. Il m'a semblé que cette maladie pouvait, jusqu'à un certain point, être confondue avec le *cancer occulte* d'Hippocrate, comme leur nom qui autrefois était le même (*cancrène*).

Tous les observateurs ont vu que, dans le cours des fièvres muqueuses et vers la fin, il se formait des ulcérations sur les lèvres et dans l'intérieur de la bouche; que les plaies des vésicatoires se recouvraient parfois d'une gaze lardacée qui en interceptait la suppuration;

enfin, que de véritables escarres qui ne différaient entre elles que par leur épaisseur et leur étendue, persistaient malgré tous les remèdes et se résolvaient en détritus aux approches de la crise. Ces accidents sont, pour nous, de véritables gangrènes superficielles qui entrent dans le traitement naturel. Si, par une interversion ataxique, ces éruptions se portent au-dedans et frappent la tête, la poitrine ou le bas-ventre, elles produisent des désordres qui, observés seulement après la mort, ont fourni peut-être l'idée des méningites, des *cacoëthes*, des péritonites et des dothinentérites.

La gangrène étant un épiphénomène que l'on ne rencontre guère que dans les fièvres muqueuses malignes, doit participer du caractère contagieux et surajouté que l'on voit si souvent apparaître dans ces fièvres. Aussi les chirurgiens se plaignent-ils de la voir attaquer la surface des plaies et des vésicatoires sous le nom de pourriture d'hôpital. Avant de prendre les précautions d'hygiène dont j'ai parlé, cet accident était fréquent dans les hôpitaux que je dirigeais ; il a disparu depuis complétement. Dans une circonstance remarquable, je constatai évidemment les bons effets de mes mesures sanitaires.

La guerre malheureuse que Napoléon alluma en Espagne, en 1813, accumula à Montpellier une quantité inouïe de militaires malades. L'hôpital Saint-Eloi ne pouvant plus les loger, nous nous vîmes forcés d'établir une succursale aux casernes, sous le nom de dépôt de convalescents. J'y envoyais ceux qui avaient besoin de se rétablir de leur maladie, ou qui n'avaient plus que des plaies incomplétement cicatrisées. A cette époque, les blessés de Saint-Eloi furent attaqués de la pourriture

d'hôpital. Le professeur Delpech, alors de tour de service, put étudier à sa manière, c'est-à-dire parfaitement, cette maladie sur laquelle il a publié un excellent mémoire sous le point de vue thérapeutique. On ne vit rien de pareil aux casernes où le soin des blessés était confié à M. Fages. Pas un seul de mes nombreux malades, quoique presque tous porteurs de plaies de vésicatoires, ne fut atteint de ce mal. J'attribuai ce contraste à la manière dont les chambres de la caserne, privées en grande partie de leur fermeture, étaient forcément aérées. Il en était de même pour mes salles toujours grandement ouvertes et où je ne souffrais ni chaleur ni humidité, ce qui n'avait pas toujours lieu dans celles des blessés.

La gangrène, suivant nous, étant le résultat d'un travail morbifique général, le traitement de cette maladie locale doit être subordonné à la méthode thérapeutique principale. Ainsi, j'ai vu la gangrène réclamer la saignée, les évacuants, les anti-spasmodiques ou les toniques, suivant les indications générales. Il en existe cependant aussi de locales déduites de la qualité de la partie gangrenée. Plus le mal occupe le haut et le dedans du corps, plus il est à craindre. C'est sur cette vérité pratique qu'est fondée l'indication des vésicatoires ou des épispastiques, dont les effets doivent être considérés sous divers points de vue thérapeutiques. Ils appellent au-dehors une fluxion qui se fait au-dedans et qui deviendrait mortelle; d'autres fois, agissant localement, ils changent le mode d'être de la partie malade, et en complétant la mortification des escarres, ils empêchent des absorptions et des inoculations funestes; car, comme l'a observé le professeur

Delpech, la contagion peut avoir lieu par des solutions de continuité des téguments, tout aussi bien que par la voie de la respiration et de la déglutition.

Si les épispastiques sont utiles dans les gangrènes externes superficielles pour modifier la partie malade ou pour compléter les escarres, ils ne suffisent pas dans cerains cas où le mal, marchant rapidement, menace la vie. Alors il faut employer le cautère actuel, qui est le remède par excellence. C'est surtout quand la mortification s'empare des foyers rapprochés de la tête, tels, par exemple, que les parotides, qu'on doit se hâter de les attaquer avec le feu. Je me suis souvent servi avec succès de la méthode proposée par mon condisciple M.-A. Petit (de Lyon), et qui consiste à ouvrir l'abcès avec un trocar dont le poinçon a été rougi au feu, promenant ensuite le cautère actuel dans l'intérieur, comme le conseille Lancisi. En se rappelant que le travail gangréneux est d'autant plus redoutable qu'il se fait aux environs de la tête et du cou, on apprécie mieux l'utilité de son étude, et la bonté des moyens qui retiennent au-dehors ce même travail et l'y complètent. On évite la formation de certaines méningites ou d'angines nécessairement mortelles.

Enfin, il est hors de doute qu'une portion du corps profondément et largement gangrenée doit en être retranchée à l'aide d'un instrument, afin d'enlever un foyer d'infection qui agit, non-seulement par la résorption des fluides corrompus, ce qui peut être contesté, mais surtout par la sympathie de proximité, ce qui est bien prouvé.

### Cancer du col de l'utérus.

47 ans, suppression brusque et accidentelle des menstrues ; métrorrhagie abondante ; induration et ulcérations consécutives du col de l'utérus ; application du *cautère actuel :* guérison.

Marie-Antoinette Galabert, épouse du sieur Peyssy, marchand de vin, âgée de 47 ans, mère de treize enfants, dont six vivants, native de Montpellier qu'elle habite, rue Triperie-Vieille, au coin de la fontaine de l'Amour, fut atteinte, le 16 août 1840, d'une suppression menstruelle subite par suite d'un violent coup de vent qui la surprit sur le Champ-de-Mars près de la citadelle et s'engouffra dans ses jupons. Depuis ce moment, elle se sentit brisée, souffrante, digéra mal et perdit totalement l'appétit. Le ventre grossit : elle se crut de nouveau enceinte. Trois mois s'écoulèrent dans ce pénible état de malaise général (1). Après ce terme, une perte terrible avec expulsion de caillots plus ou moins épais survint, et fut tellement abondante qu'une large saignée du bras droit, pratiquée à l'instant, ne parvint point à l'arrêter. Elle dura quinze jours avec la même intensité et réduisit la malade aux abois. Cette métrorrhagie diminua ensuite peu à peu, mais ne cessa entièrement qu'après deux mois, et ce ne fut qu'à ce terme que la malade put commencer à se lever. Il apparut alors une perte en blanc, fétide, peu abondante, mêlée de stries sanguines et de légers débris que la dame Peyssy disait ressembler à de la *lavure de chairs*. Douleurs

---

(1) La malade, très-inconstante comme tous les malheureux qui ne peuvent être promptement guéris, a changé bien des fois de médecin et fatigué la patience de bon nombre de mes confrères.

sourdes dans les ligaments larges et les ligaments ronds. La sensation d'un corps lourd vers le col utérin ayant fait croire à un prolapsus de cet organe, on appliqua un pessaire en gomme élastique qui ne put être supporté. *Absence totale de douleurs lancinantes* (1), mais la faiblesse et l'éréthisme nerveux sont à leur comble. Un cri, un mouvement un peu brusque provoquent des syncopes. Ennuyée d'une année de souffrances continuelles, dont les derniers six mois s'étaient écoulés sans pouvoir quitter le lit, la dame Peyssy, décidée, disait-elle, à guérir ou à mourir, profite d'un léger amendement à son état, s'aventure sur le chemin de fer et se rend à Cette auprès de son gendre, le 15 août 1841. Tel est le résumé de l'historique décrit par la malade : je fus appelé auprès d'elle trois jours seulement après son arrivée.

Taille de 1 mètre 60 centimètres environ, bien proportionnée ; tempérament lymphatique-nerveux ; constitution primitivement forte, mais délabrée au dernier point par les pertes, l'anorexie, le repos et une année de

(1) M^me R***, épouse d'un négociant de notre ville, était atteinte depuis bien long-temps d'un cancer énorme de l'utérus et de ses annexes, dont j'avais reconnu l'existence au facies seulement, 14 ans avant sa mort; ce qui cependant ne l'empêchait point d'aller dans le monde et de se livrer à la danse avec passion. Elle réclama mes soins deux mois avant de succomber. Je la visitai et mes prévisions furent pleinement confirmées. M. le professeur Delmas père, appelé en consultation, constata l'état que j'avais signalé. Cette dame mourut épuisée par l'émaciation et n'éprouva jamais de douleurs lancinantes. Les seuls symptômes avaient été le volume de la tumeur, des pertes en rouge, en blanc, réitérées, et dans la dernière quinzaine seulement une dyssenterie purulente.

souffrances ; pouls naturel, point de fièvre ; pâleur générale des téguments qui sont de couleur paille; décoloration des tissus.

Soupçonnant, d'après tous les précédents et le facies général, que l'utérus est le siége du mal, je pratique le toucher et trouve l'organe à sa place. Le col, gros comme une boule de billard, est très-dur et offre quelques inégalités dans le museau de tanche qui est béant et dans lequel pénètre avec la plus grande facilité la première phalange de l'index ; le doigt retiré est enduit d'un écoulement sanieux et fétide. J'appliquai le spéculum : la muqueuse du vagin et des organes extérieurs de la génération participe de la décoloration déjà mentionnée pour la muqueuse de la bouche. La portion de cette membrane tapissant la surface interne du museau de tanche est détruite. Le tissu musculaire mis à nu est couleur lie de vin et offre des granulations ayant quelque analogie pour la forme et pour la couleur avec celles d'une mûre, mais à aspérités moins arrondies ; il s'en écoule de la sanie et quelques stries sanguines. La muqueuse du bourrelet qui forme le col est encore plus pâle que celle du vagin, elle est d'un blanc mat ; ce que j'attribue, en partie, à sa distension par l'écartement des branches du spéculum ; une auréole d'un bleu-violet l'environne. Les débris de la lèvre inférieure du museau de tanche, abaissés au moyen d'une feuille de myrthe, laissent apercevoir la désorganisation intérieure se prolongeant au-delà de 15 millimètres. Une légère ulcération de la muqueuse de la fourchette, à bords irréguliers dans sa forme arrondie, plus grande qu'une lentille et recouverte d'une pseudo-membrane jaunâtre, paraît être

le résultat de l'écoulement sanieux malgré l'extrême propreté, les lotions et les injections fréquentes pratiquées journellement. Boutons hémorrhoïdaires internes et externes non fluants.

Je rassure la malade, lui explique sa position, lui promets d'y porter remède ; mais je lui avoue en même temps qu'il faut pour cela la soumettre à une opération plus effrayante que douloureuse. Cette femme, d'une portée d'esprit et d'un caractère doux mais ferme, peu communs, me répond qu'elle est prête et qu'elle désire être opérée le plus tôt possible, le lendemain si faire se peut. Voulant lui laisser ignorer le jour, je lui promis de le faire au plus tard vers la fin de la semaine, ce qu'elle trouva fort long. Des temps orageux succédèrent à cette entrevue ; enfin, le 23 août, l'opération eut lieu à 9 heures du matin par le procédé suivant :

La patiente étant liée, placée et contenue comme pour l'opération de la taille, le spéculum fut appliqué et l'état de l'organe malade reconnu par M. le docteur Rouquette et par mon aide ordinaire M. Quintard, qui m'assistaient. Alors un carton cylindrique mouillé fut introduit dans le spéculum. C'est à travers ce corps qui devait neutraliser l'action du calorique sur les parois du spéculum et par suite sur celles du vagin, que fut hardiment dirigée dans le museau de tanche une tige de fer terminée par une olive *rougie à blanc*, dont le diamètre à sa partie la plus renflée était de 18 millimètres. Son application dura une minute ; mais l'olive était tellement incandescente que ce court espace de temps suffit pour comburer les parties dans une épaisseur de 15 à 20 millimètres en tout sens. La douleur, au dire de la malade, fut moindre qu'elle ne

s'y attendait : elle cessa à l'instant où l'instrument ne fut plus en contact avec les chairs et n'arracha pas un cri, pas une plainte.

Je craignais que la fumée n'apportât un obstacle à la vue des parties pendant leur destruction ; aussi avais-je dirigé l'instrument avec soin de prime-abord ; mais il arriva ce que j'aurais dû prévoir et que je n'avais pas prévu : la fumée sortit en glissant tout le long de la voûte formée par l'appareil, absolument comme elle sort de la porte d'un four, et ne gêna nullement l'inspection des parties attaquées pendant la durée de l'opération. L'opérée fut à l'instant plongée dans un bain d'eau de mer chauffée au soleil (25° centigrades), dans lequel elle resta une bonne demi-heure. Des injections furent continuées pendant tout ce temps avec l'eau du bain au moyen d'un cliso-pompe à jet continu. Au sortir du bain, après avoir été soigneusement essuyée, elle fut mise au lit ; la couverture légère qui la couvrait était soutenue par un cerceau. On appliqua au-dessus du pubis une vessie contenant de la glace, qu'on renouvela avec soin pendant vingt-quatre heures. L'état d'anémie ne permit point d'évacuation sanguine. (Orgeat léger pour toute boisson, diète sévère.)

J'aurais bien préféré plonger la femme Peyssy dans la mer, immédiatement après l'opération, ainsi que je le pratique avec le plus grand avantage dans des cas analogues ; mais la maison qu'elle habitait était trop éloignée du rivage pour pouvoir me le permettre sans l'exposer à de graves inconvénients.

Calme parfait pendant la journée et la nuit suivante, seulement la malade accuse de l'irritation dans les nerfs

de la tête (ce sont ses expressions) : injections vaginales fréquentes avec l'eau de mer à la température de l'atmosphère, qu'on continue pendant tout le traitement ; la malade se lève chaque fois à cet effet.

25, même état. On supprime la glace qui est remplacée par de l'eau fraîche. Les douleurs de tête persistant, application sur les tempes de deux emplâtres d'extrait gommeux d'opium qui les apaisent ; elle demande à sucer une orange : nuit excellente.

25, très-bien : jus d'orange, un peu de bouillon, une pêche. — Suppression de l'eau fraîche sur l'abdomen.

Mouvements atmosphériques dans la nuit du 25 au 26 ; coup de vent de nord-ouest d'une violence extrême : la malade est agitée et se plaint de quelques tiraillements comme les produirait un poids dans le trajet des ligaments antérieurs et postérieurs de l'utérus ; cependant pouls toujours parfait, absence totale non-seulement de fièvre, mais même d'altération appréciable de son état normal. L'écoulement vaginal est plus abondant, et des lambeaux noirs appartenant à la couche supérieure de l'escharre sont entraînés en assez grand nombre par suite des injections pratiquées. J'applique le spéculum : la partie noirâtre de la surface de l'escharre est presque entièrement partie ; la seconde couche, qui est blanche, est seule à découvert : nuit agitée.

26, la malade, très-agacée par son état, par le travail d'élimination et par l'action irritante de notre vent sec de nord-ouest (mistral) qui souffle toujours avec la même violence, est de mauvaise humeur ; elle pleure et se dépite comme un enfant pour une légère contrariété que sa belle-mère lui a involontairement causée ; elle a des

vapeurs, a honte de sa conduite et se préoccupe de mille niaiseries insignifiantes : aliments légers, bouillon au vermicelle, un peu de veau rôti, demi-glace dans la soirée. Le spéculum, appliqué le matin, avait montré la couche blanche de l'escharre partie à son tour et la grise se présentant. Un tampon de linge fin enduit de cérat est introduit dans le vide qu'occupait le col utérin ; il faut le retirer dans l'après-midi parce qu'il fatigue et gêne la sortie du pus. La malade soupe de très-bon appétit et prend sa demi-glace vers les 9 heures ; sommeil parfait.

27, tout-à-fait bien, la gaieté est revenue. La substance grise de la plaie est tombée et fait place à une seconde couche blanche plus mince que la première. La malade a un excellent appétit et reste levée toute la journée sans fatigue ; elle ne se plaint pas autant des douleurs sourdes des ligaments de l'utérus.

28, même état, elle se promène à plusieurs reprises dans le jardin. La dernière couche de la plaie diminue d'épaisseur ; le facies s'améliore.

29, la malade, allant on ne peut mieux, me demande à aller voir les joûtes sur l'eau : je le lui accorde.

30, très-bien ; je ne la visite point.

31, la plaie se déterge et quelques points sablés en rouge sur un fond blanc de lait annoncent que les bourgeons charnus ne tarderont pas à paraître. La muqueuse vaginale, les organes extérieurs ont recouvré leur teinte rosée ; la face a acquis de la vie. Les yeux sont sereins et brillants de ternes et abattus qu'ils étaient, la bouche est vermeille. Les paupières étant dès long-temps atteintes d'une inflammation chronique des glandes de

Méïbomius, j'espère que les bains de mer, la douche par la lame surtout, la feront disparaître. Elle les commence le lendemain, 1er septembre.

6 septembre, toujours de mieux en mieux ; les paupières vont bien aussi. Je la visite avec mon confrère Rouquette : la plaie est belle et les bourgeons charnus d'une couleur rosée annoncent une cicatrisation commençante. Le refroidissement de l'atmosphère fait suspendre les bains de mer qu'elle reprend le lendemain.

9, je la montre à M. Grange, chirurgien-major du bateau à vapeur de l'Etat *le Météore*, arrivé dans notre port.

18, je la visite avec Mme Bénézech, accoucheuse, et suis frappé de l'embonpoint qu'elle a acquis. La plaie est presque guérie ; de nombreuses adhérences commencent la réunion des bords à laquelle je ne m'oppose point ; tant parce que la présence d'un corps étranger pourrait causer de l'irritation, que parce que je considère les fonctions de l'organe utérin comme terminées.

24, la plaie n'étant plus que de la dimension d'une pièce de vingt-cinq centimes et la malade désirant rentrer dans ses foyers ; je la congédie. Elle a été présentée à la Société de médecine-pratique de Montpellier, dans sa séance du 3 novembre, et une commission fut nommée pour l'examiner.

Dans le courant de ce mois et pendant le suivant, des symptômes précurseurs des règles apparurent à différentes reprises. Enfin, dans la nuit du 24 au 25 décembre, la menstruation, entraînant de nombreux caillots, survint, dura trois jours comme dans les temps de santé parfaite, et a continué depuis périodiquement.

Je visitai la femme Peyssy le 31 décembre, et trouvai une solution de continuité transversale, linéaire, simulant un museau de tanche et très-probablement produite par la dilatation ou la déchirure de la cicatrice. Ce résultat autorise à soutenir que, la fécondation pouvant avoir lieu, la destruction totale du col de l'utérus par le cautère actuel n'entraînera pas nécessairement la stérilité à sa suite.

Les détails minutieux et qu'on pourrait regarder comme superflus, offerts par cette observation, ont pour but de légitimer aux yeux de bien des personnes le procédé opératoire employé, qu'elles seraient peut-être tentées de considérer comme téméraire, et de ne rien laisser à désirer au praticien pour pouvoir se rendre parfaitement raison des effets du cautère actuel appliqué sur un organe aussi délicat et aussi profondément placé que l'utérus. Une prévention fâcheuse contre cet ancien et puissant agent thérapeutique est généralement répandue parmi les médecins. On a craint la douleur excessive, l'inflammation consécutive de la totalité de l'organe, de ses annexes, la péritonite, enfin et surtout, le mode d'opérer qui ne paraissait point facile. Cependant, si l'on réfléchit à l'action franche, rapide et peu douloureuse du fer bien incandescent, au peu de sensibilité de l'organe utérin sous l'influence de caustiques chimiques dont les effets sont bien plus difficilement bornés et l'application autrement douloureuse que celle du feu, on ne devra point en être intimidé. Quant au mode d'opérer, on voit, par les détails qui précèdent, combien il est facile et commode.

L'application de la glace m'a paru à moi-même un

luxe de précaution. Son secours n'était point indispensablement nécessaire ; cependant mieux vaut en pareil cas faire verser la mesure du côté de la prudence que d'avoir des négligences à se reprocher, d'autant qu'il est bien plus avantageux de prévenir une inflammation que d'être obligé plus tard de la combattre.

Une hirondelle, dit-on, ne fait point le printemps ; on a raison. Aussi n'est-ce que pour engager mes confrères à tenter ce qui m'a si bien réussi, et qui permettra désormais d'attaquer énergiquement, *dans le principe*, une maladie au-dessus des ressources de l'art, quand elle a envahi la totalité de l'organe, que j'ai cru devoir publier cette observation isolée. Il sera facile d'en déduire des conséquences cliniques qui ne sauraient être traitées à fond convenablement, que lorsque des faits nouveaux seront venus confirmer, par leurs heureux résultats, les prévisions, peut-être trop flatteuses, que je me suis permis de concevoir sur ce point important de pathologie.

J.-A. DANIEL, D.-M.

## II. ANALYSES.

### Traité des maladies des femmes qui déterminent des flueurs blanches,

par H. Blatin et V. Nivet (*Paris* 1842) :

Analysé par E. Suzeau, chirurgien interne à l'hôpital Saint-Eloi.

Chargé par les membres de la Société de médecine de Paris de faire un rapport sur le traité justement célèbre de J.-B. Blatin, intitulé : *Du catarrhe utérin ou des*

*flueurs blanches ;* Itard avait adressé à ce médecin le reproche fondamental d'avoir compris dans l'histoire du catarrhe utérin, *des maladies organiques de l'utérus, dont l'écoulement n'était qu'une bien faible et bien légère complication.*

Les auteurs du traité dont nous présentons l'analyse, n'ont pas manqué d'éviter cet écueil. Après une introduction consacrée à l'examen anatomique des parties génitales de la femme et à l'exploration de ces parties, soit au moyen du toucher, soit à l'aide du spéculum, ils divisent leur travail en deux parties principales, réservées : la première, aux leucorrhées idiopathiques de la muqueuse génitale; la seconde, aux leucorrhées symptomatiques.

Dans le premier livre, ils exposent les classifications des médecins qui les ont devancés, et font ensuite connaître celle qu'ils ont adoptée pour faciliter l'étude des écoulements idiopathiques. Pour eux, ces écoulements peuvent se ranger dans les deux grandes classes suivantes : *phlegmasies catarrhales*, *et hypersécrétion ou phlegmorrhées*. Considérées relativement à leur marche, les phlegmasies catarrhales sont *aiguës* ou *chroniques ;* relativement à leur nature, elles sont *simples*, *blennorrhagiques*, *syphilitiques*, *scrophuleuses*, *dartreuses*, *arthritiques*. Quant aux phlegmorrhées, ils les distinguent en actives ou sthéniques, en passives ou asthéniques.

Dans un chapitre intéressant, ils agitent la question du diagnostic différentiel des phlegmasies catarrhales simples et vénériennes.

Parmi les anciens, Baglivi avait cru trouver un signe

qu'il croyait infaillible. Si l'écoulement utéro-vaginal, disait-il, disparaît au retour des règles, on peut affirmer qu'il est simple ; s'il persiste au contraire à cette époque, il est de nature vénérienne. Les auteurs de ce traité ont parfaitement démontré que ce signe pouvait induire en erreur, puisqu'ils ont vu souvent des écoulements leucorrhéiques simples persister pendant toute l'époque des menstrues. L'inoculation, sur les avantages de laquelle on a tant insisté dans ces derniers temps, n'offre pas de plus sûres garanties. On sait, en effet, et tel est le résultat des recherches de Ricord, que l'écoulement blennorrhagique ou syphilitique ne produit sur la peau aucune pustule vénérienne, lorsque la muqueuse d'où il provient n'est pas ulcérée. L'examen des antécédents et des circonstances concomitantes serait donc, d'après les auteurs, la source des présomptions les plus fortes, et la certitude ne saurait être obtenue que par l'existence simultanée d'autres symptômes vénériens. C'est ainsi qu'une des questions les plus importantes dans la pratique reste sans solution.

Dans le chapitre consacré à la thérapeutique des phlegmasies catarrhales aiguës de la muqueuse génitale, les auteurs de ce traité divisent le traitement en hygiénique et pharmaceutique. Ils exposent avec beaucoup de sagacité les règles qui doivent guider le praticien dans la cure des diverses espèces d'écoulement. Toutefois, dans ce qui est relatif aux écoulements vénériens, ils posent un précepte qui repose sur une fausse analogie et nous semble devoir entraîner des conséquences fâcheuses. Assimilant l'infection vénérienne à une morsure de vipère, ils conseillent d'employer le plus tôt possible la cautéri-

sation de la muqueuse, de peur que l'économie tout entière ne vienne à s'infecter. Ils prétendent avoir vu plus de trente cas où le nitrate d'argent, appliqué dès le début de l'ulcération chancreuse, a fait avorter la maladie et a constamment mis à l'abri des accidents consécutifs. Pour nous, il y a une bien grande différence entre un chancre vénérien, qui ne paraît la plupart du temps qu'après une période d'incubation plus ou moins longue, qui peut être regardé comme la manifestation d'un état intérieur, comme le fait très-bien remarquer Baumès (de Lyon), et la morsure d'un animal vénimeux, qui est au début une lésion tout-à-fait locale. Voilà pour la théorie. Quant à la pratique, nous pouvons affirmer que, pendant cinq années de séjour dans des hôpitaux où sont traitées les maladies vénériennes, nous avons souvent observé des accidents secondaires très-rebelles survenus à la suite des cautérisations primitives. Nous n'aurions pas insisté sur ce point de doctrine si nous ne savions que la cautérisation primitive compte aujourd'hui de nombreux partisans.

Après avoir épuisé ce qui est relatif aux phlegmasies catarrhales aiguës, ils réunissent dans le même cadre les phlegmasies catarrhales chroniques et les hypersécrétions ou *phlegmorrhées*. Ils examinent dans des considérations pleines d'intérêt si les flueurs blanches sont souvent la cause des polypes, des squirrhes, des déplacements de la matrice, ou n'en sont que le résultat ordinaire, comme le veulent certains auteurs. Pour eux la vérité n'est exclusivement ni dans l'une ni dans l'autre opinion. La production des tissus accidentels ou des dégénérescences nécessite, chez les femmes qui en sont atteintes, une

prédisposition dont les phlegmasies chroniques favorisent le développement, mais que seules elles seraient insuffisantes à produire.

Vient ensuite l'examen de l'influence des flueurs blanches sur la stérilité. Il semblerait, *à priori*, qu'un écoulement abondant de mucus utérin doit entraîner le sperme après l'acte fécondant, et que le flocon albumineux qui ferme l'orifice du museau de tanche empêche ce liquide d'arriver jusqu'aux ovaires. Les auteurs de ce livre avouent que ces conditions peuvent bien rendre la conception plus rare chez les leucorrhéiques, mais qu'elles ne l'empêchent pas d'une manière absolue; et pour preuve de cette assertion, ils citent des relevés desquels il résulterait que, dans les grandes villes où les flueurs blanches sont si communes, le nombre des naissances est à peu près le même que dans les campagnes. D'une autre part, et ceci nous paraîtrait inconciliable avec ce qui précède, les auteurs reconnaissent, avec tout le monde, que les écoulements blancs, surtout quand ils sont de nature vénérienne, sont une cause fréquente d'avortements.

Reste à examiner l'influence des leucorrhées sur la santé du fœtus et de la mère. Il est incontestable, pour les auteurs de ce livre, que la santé du fœtus est le plus souvent compromise; mais ils sont éloignés de penser, avec Stork, que le rachitisme est toujours l'apanage de ceux qui sont conçus par des mères leucorrhéiques. Les ophthalmies purulentes ne leur semblent pas non plus devoir être toujours attribuées aux écoulements blennorrhagiques de la mère, puisqu'on a vu à diverses reprises des ophthalmies ravager l'hôpital des Orphelins, créé à Paris

après les désastres du choléra. Quant aux désordres apportés à la santé des femmes atteintes de leucorrhées constitutionnelles, ils se rattachent surtout aux fonctions de la digestion et de l'innervation.

Dans l'étude du siége des flueurs blanches, les auteurs de ce livre admettent : 1° que l'hypersécrétion provient, toujours en grande partie, sinon en totalité, de la cavité du col ; 2° que l'hypercrinie isolée du vagin, ou de la cavité de l'utérus, ne s'observe que dans la minorité des cas ; 3° que le mucus utéro-vaginal n'est pas une simple perspiration, mais bien une véritable sécrétion venant des follicules qu'ils reconnaissent exister, avec Morgagni, dans la muqueuse de l'utérus et du vagin, et dont on y a pu constater souvent l'hypertrophie.

Les auteurs recherchent dans un chapitre, empreint tout entier d'un grand tact médical, les maladies qui résultent de la suppression ou de la cessation brusque des leucorrhées, et ils montrent par des faits probants les dangers d'une médecine intempestivement trop active. De-là les conseils d'établir un exutoire pour remplacer une hypersécrétion qui a pris droit de domicile, et de respecter toujours l'époque de la menstruation.

La thérapeutique des phlegmasies catarrhales chroniques et des phlegmorrhées occupe la fin du premier livre. Les auteurs établissent comme principes généraux : 1° que, dans les maladies qui durent depuis long-temps, le traitement doit être suivi avec persévérance et les agents médicateurs souvent renouvelés ; 2° que, chez les femmes faibles, d'une constitution lymphatique, la

médication interne et hygiénique doit jouer un rôle préparatoire important sans lequel on ne peut espérer une guérison radicale.

Nous laisserons les détails intéressants des médications internes et externes, pour aborder ce qui fait l'objet du second livre.

Les auteurs s'occupent des écoulements symptomatiques d'une maladie des organes génitaux qui doit surtout fixer l'attention du praticien, telles que polypes, cancers, renversement de l'utérus, etc. Leurs divisions sont basées : 1° sur l'état de la muqueuse qui tapisse les organes sexuels ; 2° sur le siége et la nature des lésions organiques principales.

Ce serait dépasser les limites d'une analyse que d'entrer dans la description de chacune de ces lésions et d'étudier ensuite les indications qu'elles présentent. Nous ferons remarquer que cette partie, traitée avec précision, ne laisse rien à désirer sous le rapport des connaissances actuelles en fait de diagnostic et d'anatomie pathologique. Le traitement des écoulements symptomatiques n'est pas négligé, quoiqu'il n'occupe ici qu'une place tout-à-fait secondaire.

Telle est l'analyse succincte de l'œuvre de MM. Blatin et Nivet. Le peu que nous en avons dit doit avoir démontré que les auteurs ont envisagé leur sujet dans toute son étendue, et que leur travail mérite de trouver place parmi les monographies estimées.

*Sur la pâleur et la largeur de la langue, comme signe pathognomonique de l'intermittence fébrile et de son importance thérapeutique;*

par le docteur Léon MARCHANT, médecin des épidémies, membre et secrétaire du conseil central de salubrité de la Gironde, médecin-adjoint de l'hôpital Saint-André, etc. Bordeaux, 1841.

« On ne saurait, dit l'auteur, trop voir se perfectionner le diagnostic des fièvres intermittentes; il faudrait pouvoir lui donner dans les cas d'une gravité évidente cette exactitude des cas simples qui fait que la main la moins exercée administre le sulfate de quinine avec la même confiance que la main la plus habile. » C'est avec l'intention louable de se rapprocher de ce but que M. Marchant a pris la plume. Il a, toutefois, un trop bon esprit pour croire à la réalisation complète de semblables espérances. Nos cadres nosologiques, nos règles de diagnostic ne peuvent pas être pris à la lettre, et il n'existe pas de symptôme qui mérite essentiellement l'épithète de pathognomonique. Le praticien rencontre fréquemment des formes nouvelles et imprévues; alors il n'a de ressources qu'en lui-même. Les phénomènes les plus saillants ne sont pas d'ailleurs dans tous les cas les plus expressifs; quelquefois il est nécessaire de chercher derrière eux des choses moins apparentes, et cependant plus significatives. Souvent il faut se contenter de soupçons, de probabilités qui n'ont de valeur qu'autant qu'ils sont appréciés et groupés avec un art infini. Jamais, non jamais, rien dans notre profession ne pourra remplacer l'habileté que donne une aptitude naturelle, fécondée par une bonne éducation médicale.

Le livre de M. Marchant est un heureux exemple de ce que peuvent ces deux qualités réunies, et il prouve la

justesse des réflexions qui précèdent. Aussi loin de nous la pensée de les adresser à l'auteur en manière de critique! Nous avons voulu seulement prévenir l'interprétation fautive que l'on pourrait faire du titre de la brochure et de la phrase citée plus haut. M. Marchant a si peu la prétention de proposer un moyen infaillible de reconnaître partout et toujours les fièvres intermittentes, qu'il se demande, en finissant, si le symptôme sur lequel son signe pathognomonique a été établi n'est pas un fait coïncidant avec le règne concomitant des fièvres d'accès et de l'affection catarrhale. Il ajoute « que l'état de la langue décrit par lui pourrait bien dès-lors ne devoir être rapporté qu'à cette seule circonstance, et nullement au génie des fièvres intermittentes. La constitution médicale qui règne dans nos contrées (Gironde) depuis tant d'années, donne de l'à-propos à ce doute. »

Ces précautions prises, la pensée et les intentions réelles de M. Marchant étant connues, nous pouvons, sans crainte, aborder les détails de cette brochure vraiment remarquable.

L'auteur, en commençant, décrit avec soin les maladies qui ont régné durant ces quatre dernières années à Bordeaux ou dans les environs. Il a ainsi, avec une justesse d'esprit maintenant peu commune, fait connaître le champ où il a recueilli les cas particuliers qui sont l'objet spécial de son travail. Tous ces cas morbides reposaient sur un fond catarrhal.

Il y avait donc complication d'affections pathologiques. L'affection catarrhale et l'affection intermittente s'influençaient réciproquement d'une foule de manières et à des degrés très-divers ; l'intermittence disparaissait souvent, et alors le diagnostic était fort difficile. Dans ces circonstances, un phénomène particulier a été remarqué par

l'auteur, et il a su plus tard s'en servir comme d'un guide fidèle. Il a vu qu'un état particulier de la langue accompagnait toujours les fièvres intermittentes. La langue, alors pâle, large, anémique et un peu sèche, rappelle celle des chlorotiques. Et ces caractères empêchent de confondre l'aspect de cet organe avec celui qu'il présente dans les maladies saburrales ou simplement catarrhales. Ce phénomène existe avec d'autant plus d'évidence, que le génie périodique domine, et que l'intermission est plus espacée. Dans les quotidiennes, les rémittentes, les subintrantes, les pernicieuses surtout, le signe est moins évident. Toutefois, l'auteur l'a reconnu dans des cas où la confusion était portée au plus haut point, et ç'a été pour lui un véritable trait de lumière.

Le même symptôme s'est montré lorsque, la fièvre ayant disparu, les infiltrations séreuses et l''engorgement de la rate annonçaient seuls la présence du principe morbifique. La langue était pareillement pâle et large dans les accès larvés, névralgies, toux périodiques, etc. Ainsi l'affection intermittente avec ses mille formes se reflétait toujours sur la langue, quelque dégradés que fussent les autres phénomènes caractéristiques.

Les règles thérapeutiques à tirer de cet indice étaient précieuses; l'auteur les a parfaitement saisies, et il s'en sert encore aujourd'hui. Dans les intermittentes régulières il se décide indifféremment d'après l'intermittence ou d'après l'état anémique lingual. Ce dernier symptôme n'a plus alors la même importance. Mais, ainsi que le dit très-justement M. Marchant, le phénomène intermittent n'est qu'un effet, et le principe qui le génère ordinairement peut se réaliser par des phénomènes sans intermittence. Dans ces cas, qui ne sont pas rares, c'est d'après l'aspect de la langue qu'il faut se régler pour établir l'op-

portunité du quinquina. Il existe un autre embarras pour les praticiens : c'est la difficulté de fixer la durée de l'emploi du spécifique. Les récidives périodiques fournissent une base bien incertaine, et le mal revient souvent, parce qu'on a donné trop de quinquina ou parce qu'on a été trop parcimonieux. L'essentiel est de reconnaître l'époque de la saturation pour l'atteindre et ne pas le dépasser. Voici, sur ce sujet, le principe donné par l'auteur :

Tant que la langue reste pâle et large, le spécifique doit être administré ; augmentez les doses si ce phénomène persiste. Quand la langue redevient rosée et lancéolée, arrêtez-vous, il y a saturation et vous avez prévenu les rechutes. Cette règle est applicable à tous les cas, quelles que soient les formes de la maladie (fièvres régulières, larvées, pernicieuses). La surexcitation que peut provoquer le remède, n'est pas à craindre, tant que l'on ne dépasse pas les bornes prescrites. L'auteur a pu administrer des doses très-considérables durant plusieurs semaines, non-seulement sans inconvénient, mais avec avantage. Enfin, en saturant convenablement l'organisme malade, le danger des semaines paroxistiques n'est plus à redouter. Toutes ces choses sont appuyées sur des faits nombreux et parfaitement exposés.

Voilà, il faut en convenir, des règles simples, précises et bien déduites. Mais conserveront-elles la même justesse en dehors du cercle épidémique où M. Marchant a fait ses observations ? C'est ce dont il est permis de douter ; et, on l'a vu, notre confrère ne se fait pas illusion à ce sujet. Mais, n'importe, ceci n'ôte rien au mérite de la brochure que nous annonçons. M. Marchant a rendu un service incontestable, en faisant connaître une partie encore inexplorée de l'histoire de l'affection intermittente.

Il s'agit maintenant de fixer les limites et la valeur de cette découverte. Pour cela, l'auteur fait un appel modeste à ses confrères et invoque le secours de leur expérience. Cet appel ne lui manquera pas. Personne n'hésitera à accorder sa confiance à un praticien qui la mérite à tous égards par ses talents, ses excellents principes médicaux et la sévérité consciencieuse qu'il a mise dans ses expérimentations.

J....

---

## III. VARIÉTÉS.

---

### **La Doctrine de la Révulsion,**
JUGÉE PAR *L'EXPÉRIENCE.*

*(Voir son Numéro du 24 mars 1842.)*

Ceci,

**Le lecteur est prié de ne pas s'y méprendre!**

ceci n'est pas un article de critique : *Non licet omnibus adire Corinthum.* Si, au lieu d'*exister* à Montpellier, nous avions le bonheur éminent de vivre à Paris, peut-être alors oserions-nous dire tout haut que nous croyons à la fluxion, à la dérivation et même (voyez l'audace!) à la révulsion; mais nous sommes à Montpellier, loin des hommes qui font et défont la science, et cela change furieusement les choses. Nous signalerons donc seulement au lecteur un travail original, dont le début ne promet rien que la suite ne tienne, et dont la conclusion, annoncée dès la première ligne, renverse des idées universellement répandues dans les écoles. En Province, il ne se fût pas rencontré un seul recueil de médecine qui eût voulu admettre sans observations le mémoire de M. Rognetta sur la médication *dite* révulsive : les rédacteurs en chef

de nos feuilles médicales auraient reculé devant la crainte de déconsidérer leur publication ; mais à Paris tout est permis, et *l'Expérience* a usé largement de ce privilége dans son numéro du 24 mars 1841. On va en juger par les citations suivantes, que nous livrons sans commentaires.

« La médication dite révulsive occupe un rang éminent » dans la thérapeutique médicale et chirurgicale, et » surtout en ophthalmologie. Cette doctrine mérite par » cela même un examen approfondi, et, si elle était fausse, » *par hasard*, » — par hasard est joli « — nous serions, » pour me servir d'une expression du célèbre Louis, » dépouillés d'une partie de notre savoir aux dépens de » nos erreurs. — On croit tellement à la révulsion dans » nos écoles, qu'on s'étonnera peut-être de me voir mettre » en discussion ce qu'on regarde comme un axiome vul- » gaire. Comme je ne cherche que la vérité, si vérité il y » a dans cette doctrine, la révulsion n'en ressortira que » plus triomphante. »

Voilà le début, voici la conclusion :

« Que devient maintenant la grande doctrine des révul- » sions ? Elle tombe en lambeaux comme tant d'autres » hypothèses chimériques qui ont, en différents temps, » envahi la science au grand détriment de l'art. »

Pauvre doctrine de révulsions, si *grande* et si vieille, soutenue, développée, appliquée par tant de beaux génies : la voilà renversée et mise en lambeaux *comme tant d'autres hypothèses*, etc...! Qu'allons-nous devenir maintenant ? que va devenir la science de nos écoles ? M. Rognetta *cherchait la vérité*, pieusement, avec dévouement, comme tant de gens depuis Hippocrate ; la grande doctrine de la révulsion est morte entre ses mains d'où

elle aurait pu sortir *si triomphante*, mais elle était fausse, *par hasard.*

M. Rognetta prend une page de M. Galtier sur les *révulsifs* (*revellentia*, de *revellere*), et il se demande ce que tout cela signifie, sinon qu'on peut, à l'aide de ces moyens, « déplacer une maladie, la faire passer de l'intérieur à l'extérieur ; des régions supérieures aux inférieures ; du poumon à la peau du bras ou de la cuisse, par exemple ; de la tête aux intestins, etc., etc. *Une légère réflexion fera aisément comprendre qu'en principe, cette manière de raisonner n'est autre que celle de la médecine humorale.* « Or, dit M. Rognetta, l'état actuel de la pathologie repousse la possibilité de cette espèce d'appel; car elle enseigne que les maladies dynamiques ne sont pas *des êtres isolés*, *matériels*, susceptibles d'accourir au dehors sur le signal d'un vésicatoire, *comme une meute au sifflet de son maître* (qu'on passe cette expression à M. Rognetta)... Comment une médication révulsive, une inflammation artificielle à la peau, pourrait-elle suspendre, déplacer, enrayer un travail *de même espèce* qui aurait lieu dans les membranes de l'œil ou dans les bronches ? La chose est insoutenable. La *logique*, la *physiologie* se refusent à admettre que l'état morbide consistant dans un dérangement fonctionnel par surcroît de force vitale et de stimulus, puisse être influencé par un autre état pareil.

« Pratiquement, la doctrine semble imposante d'abord, chaque médecin pouvant produire des faits en sa faveur. »

Ces faits, M. Rognetta ne les nie pas, mais il les explique. Voici quelques échantillons de sa manière :

« Qu'arrive-t-il lorsque des vésicatoires cantharidés sont appliqués pour combattre une ophthalmie, une amaurose hypersthénique, un épanchement pleurétique ?

Localement *un travail de peu d'importance ;* mais la cantharide étant *absorbée* pénètre profondément, agit sur *les forces vitales de l'organe malade*, *l'hyposthénise* et *un effet anti-phlogistique* s'ensuit ; de-là, des conditions favorables à la résolution... ; l'action salutaire de ces rubéfiants dépend de l'*absorption de leurs ingrédients* et non de la *révulsion.*

« On croit généralement que les corps dits purgatifs agissent par pur contact sur la membrane muqueuse ; *c'est une erreur....*, ils n'agissent qu'après *résorption....* ; leur *action* est *hyposthénisante*, et cette hyposthénie se fait sentir *d'une manière plus prononcée* sur l'appareil intestinal... ; *c'est durant cette hyposthénie que les pores des vaisseaux se relâchent*, *et laissent échapper la partie séreuse du sang*, *et que les glandes sécrètent en abondance.* Ne voyons-nous pas, en effet, la sécrétion salivaire devenir très-abondante dans l'état de santé, par l'action de la faim ?.... Cette manière de considérer l'action des substances dites purgatives, est bien différente de celle qu'on enseigne dans les écoles ; elle se rattache à des *principes transcendants* et à des indications bien autrement importantes que celle d'évacuer les intestins *pour y faire échapper la maladie comme à travers un robinet.* Dans toutes les maladies hypersthéniques de l'œil, comme dans les ophthalmies, dans la plupart des amauroses, les remèdes en question sont parfaitement indiqués, mais moins comme *évacuants* que comme *hyposthénisants.*

« Lorsqu'on applique un séton, un moxa, un cautère sur une région, pour combattre une maladie inflammatoire profonde, qu'arrive-t-il ? Dans les premiers temps la maladie reste stationnaire ou s'aggrave, par suite de la maladie artificielle ; mais plus tard, lorsque la suppuration s'établit, qu'elle devient plus abondante, l'affec-

tion primitive s'améliore quelquefois ou même guérit. *On s'imagine que c'est là un effet de révulsion;* on n'a pas réfléchi que *la matière de la suppuration est une perte continuelle* tirée du sang , laquelle doit *finir par affaiblir* et produire en conséquence *une hyposthénisation permanente*, salutaire dans quelques cas. »

Telles sont les idées médicales proposées en échange de celles que tant de siècles ont enseignées sur la révulsion. L'origine de ces idées est italienne; on le sait, mais si la part d'invention à attribuer à M. Rognetta est assez mesquine, sous le rapport de la mise en œuvre du moins personne n'oserait lui contester un certain mérite. Nous sommes cependant fâché d'avoir à dire, en terminant, que le mémoire d'où tout ceci est extrait se retrouvera textuellement dans la seconde édition, encore inédite, du traité d'ophthalmologie de M. Rognetta. MM. les rédacteurs de *l'Expérience* en feront sans doute le plus grand éloge; car rien ne les forçait à se prononcer en faveur de ces nouveautés incomparables.

S.

---

Les faveurs pleuvent de tout côté sur les Ecoles préparatoires. On trouve ainsi le moyen de faire de la popularité sans bourse délier; et les solliciteurs, pour si nombreux qu'ils soient, sont accueillis avec une bonne volonté inépuisable: il suffit qu'une ville se charge de payer les dépenses, pour qu'à l'instant elle soit érigée en moderne Cos. Ambition louable sans doute, et dont l'objet est assez piquant par la nouveauté, pour décider les conseils municipaux à s'imposer des sacrifices même pénibles. Il est des communes qui hésitent encore; mais

pourront-elles résister au sentiment d'émulation qu'on a provoqué en elles, et se condamner à faire une figure humiliante sur la carte scientifique de la France. D'ailleurs, l'occasion est propice; les Ecoles de médecine mises au rabais sont à la portée de la plupart des budgets. D'un autre côté, le Gouvernement ne demande pas mieux que d'augmenter le nombre des fonctionnaires : voilà le vrai secret de l'incroyable multiplication des établissements de ce genre. On ne sait pas, après tout, jusqu'où ces Ecoles peuvent aller. Chacune a ses raisons pour se prédire les plus hautes destinées; et depuis que les limites de l'ordonnance de création sont dépassées, toutes les espérances sont permises. Voyez Lyon, il vient d'obtenir une chaire de pathologie et de thérapeutique générales. Strasbourg, où se trouve la Faculté du ressort, n'en a pas lui-même, et sera forcé d'envoyer ses élèves à l'Ecole préparatoire, pour y compléter leurs études. Les autres villes suivront certainement l'exemple de Lyon, et feront un effort de plus pour acheter une semblable chaire. Déjà les encouragements ne manquaient pas à leur zèle; en voici un autre qu'on vient de leur accorder : à l'avenir, le stage pratique pourra être fait dans les Ecoles préparatoires. Il paraissait raisonnable de penser que les cliniques des Facultés offraient plus de ressources pour cet important noviciat : c'était jadis l'opinion du Gouvernement, puisque, en consultant les Facultés sur l'opportunité de la mesure, il établissait qu'elle aurait son accomplissement à Paris, Montpellier, Strasbourg, et non ailleurs. Les idées ont tout-à-fait changé là-dessus; et, chose bizarre! tandis que les élèves des Facultés ne sont admis dans les hôpitaux qu'à leur troisième année, les autres, supposés probablement plus habiles, commencent leur stage immédiatement après la première.

Le ministre qui a fondé les Ecoles *préparatoires* de médecine et de pharmacie ne prévoyait pas tout cela ; il doit être agréablement surpris de voir ces naissantes institutions porter un nom déjà vieilli, et jouir de prérogatives auxquelles il ne les croyait pas capables de prétendre.

Voici, du reste, le texte des nouvelles ordonnances :

*Ordonnance du roi relative à l'Ecole de Lyon.*

Art. 1er. Il est créé à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Lyon, en dehors du cadre déterminé par notre ordonnance du 13 octobre 1840, une chaire spécialement affectée à l'enseignement de la pathologie et de la thérapeutique générales.

Art. 2. La première nomination à ladite chaire sera faite directement par notre ministre secrétaire d'état au département de l'instruction publique.

*Ordonnance du roi concernant le stage dans les Ecoles secondaires.*

Art. 1er. Dans toute Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie établie en exécution de nos ordonnances des 13 octobre 1840, 12 mars et 18 avril 1841, les élèves aspirant, soit au doctorat en médecine ou en chirurgie, soit au titre d'officier de santé, seront tenus de faire, pendant la deuxième année des cours d'études, le service d'un des hôpitaux de la ville où est située l'Ecole, en se conformant aux dispositions d'ordre intérieur déterminées par les administrations des hospices.

Art. 2. Les sixième, septième et huitième inscriptions ne seront délivrées auxdits élèves que sur l'attestation du directeur de l'hospice, constatant qu'ils ont rempli avec

assiduité, pendant le trimestre expiré, les fonctions auxquelles ils auront été appelés pour le service des malades.

Art. 3. Ceux des élèves desdites Ecoles qui auraient obtenu au concours le titre d'interne ou d'externe dans un hôpital, d'après un réglement particulier audit établissement, seront admis à faire compter leur temps de stage à partir de leur entrée en exercice dans l'une des fonctions précitées.

Ils seront, comme tous les autres élèves, tenus de justifier par certificats trimestriels délivrés en la forme indiquée en l'art. 2, de leur assiduité dans les hôpitaux.

Art. 4. L'année de stage prescrite par la présente ordonnance dispensera du stage spécialement imposé par notre ordonnance du 3 octobre 1841, pour l'admission au doctorat en médecine ou en chirurgie.

— Par arrêté de M. le ministre de l'instruction publique en date du 8 avril, un concours public sera ouvert, le 11 juillet 1842, devant la Faculté de médecine de Montpellier, pour cinq places d'agrégé, savoir : une pour la médecine, une pour la chirurgie, une pour l'anatomie et la physiologie, une pour la chimie, et une pour l'histoire naturelle médicale.

Les candidats nommés à la suite de ce concours entreront immédiatement en exercice, conformément aux dispositions de l'ordonnance du 10 avril 1840.

— Une délibération du Conseil royal de l'instruction publique, approuvée par le ministre, dispose :

« Art. 1er. A l'avenir, dans toute Faculté de médecine du royaume, les thèses à soutenir par les aspirants au doctorat consisteront :

» 1° En une dissertation imprimée, dont le sujet aura été choisi par le candidat sur un point quelconque de médecine et de chirurgie, ou tiré au sort par lui sur une série de questions spéciales que la Faculté aura rédigées à cet effet;

» 2° En une argumentation verbale sur le sujet même de la dissertation et sur un nombre d'autres sujets correspondants aux diverses matières de l'enseignement de la Faculté, et qui, après avoir été tirés au sort par le candidat sur une deuxième série de questions rédigées par la Faculté, seront transcrits sans développements à la suite de la dissertation imprimée.

» Art. 2. Le tirage des sujets de thèses aura lieu conformément aux dispositions du présent arrêté, à partir du 1er juin 1842. »

Nous approuvons cette décision de toutes nos forces; elle rend aux candidats la liberté de choisir le sujet de leur thèse. M. le ministre a résisté long-temps; mais il a reconnu, enfin, les inconvénients attachés aux quatre questions imposées. Si l'on avait suivi les conseils qui certes n'ont pas manqué, on se serait épargné l'essai ridicule d'un système impossible, et l'on aurait conservé l'ancien mode, dont, malgré les déguisements qui l'enveloppent, la délibération du Conseil royal est la restauration pure et simple.

---

— Par arrêté de M. le Ministre de l'Instruction publique, M. le docteur Bessières, professeur-adjoint à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Toulouse, est nommé professeur de clinique interne à ladite Ecole.

— Un événement déplorable vient d'avoir lieu dans l'hospice de la Maternité de Paris. Une jeune infirmière,

aux soins de laquelle étaient confiés neuf enfants nouveau-nés, qu'elle devait allaiter momentanément au biberon en attendant qu'ils fussent remis aux nourrices avec lesquelles l'administration des hôpitaux traite, fatiguée d'avoir passé plusieurs nuits sans pouvoir dormir, tourmentée qu'elle était par les vagissements des pauvres petites créatures, s'avisa, pour les endormir durant la nuit et pouvoir prendre elle-même quelques heures de repos non interrompu, de faire infuser une tête de pavot dans le lait qui, chaud et sucré, formait la nourriture qu'elle leur donnait.

Cette précaution parut d'abord avoir opéré à merveille; car à peine ces neuf enfants avaient-ils pris le lait, qu'ils tombèrent dans un profond sommeil. L'infirmière se jeta alors toute habillée sur son lit, conservant de la lumière comme d'ordinaire et prête à être sur pied au premier appel. A sa grande surprise, il était tout-à-fait jour quand elle s'éveilla. Les enfants dormaient tous ; elle les appela, agita leurs bercelonnettes ; ils dormaient toujours.

Eperdue, toute en larmes, elle courut à la salle de garde des internes et leur confia son imprudente précaution. Des soins furent aussitôt donnés à ces pauvres créatures et en rappelèrent huit à la vie. Le neuvième, chétive créature née depuis trente-six heures seulement, était bien entré dans son dernier sommeil. Eu égard à la douleur sincère de la malheureuse infirmière, dont la conduite avait été jusque-là méritoire et digne d'être proposée en modèle à ses compagnes, l'autorité judiciaire n'a pas cru devoir donner suite à l'enquête à laquelle il avait été procédé immédiatement. Il est cependant utile de citer ce résultat funeste d'une imprudence très-ordinaire chez les nourrices salariées.

(*J. des connaiss. méd.-chir.*)

---

*L'un des rédacteurs principaux :*
**J. BENOIT.**

# I. MÉMOIRES ET OBSERVATIONS.

## Tumeurs fongueuses survenues aux deux seins d'une femme à la suite de l'allaitement d'un agneau dont les lèvres étaient atteintes de la même maladie,

par le Docteur NOZERAN, médecin de l'hospice de charité et de l'œuvre de la Miséricorde, etc.

L'étude des maladies transmissibles des bêtes à l'homme se recommande par des avantages trop évidents, pour qu'il soit nécessaire de parler ici de son importance. La pathologie comparée, plus encore que l'anatomie et la physiologie du même nom, peut servir à éclairer l'anthropologie, en faisant même connaître certaines aptitudes, certaines facultés morbides. D'ailleurs, nous sommes intéressés à prévenir les dangers auxquels nous pouvons être exposés de la part des animaux malades qui vivent près de nous. Depuis quelques années on s'occupe sérieusement de cet objet. L'observation qu'on va lire aura donc, je l'espère du moins, le double mérite de son utilité intrinsèque et de l'opportunité. Du reste, malgré mes recherches, je n'en ai pas retrouvé d'analogue dans les archives de la médecine humaine et vétérinaire.

Pour ce motif, j'ai dû la soumettre à la vérification de plusieurs praticiens aussi honorables qu'instruits; et au besoin, les témoignages de M. le professeur Dubrueil, de M. Bertrand, agrégé, et de MM. les docteurs Quissac,

Cathala et Nespoulous, donneraient à ma relation toute l'authenticité désirable.

La femme Ségala, née Villaret, de Saint-Guilhem-le-Désert, âgée de 29 ans, d'un tempérament lymphatique, douée cependant d'une assez bonne constitution, est issue de parents sains.

Menstruée régulièrement à l'âge de 15 ans, et mariée à sa vingt-cinquième année, elle a joui pendant tout cet intervalle d'une santé satisfaisante, à cela près de quelques engorgements scrophuleux aux ganglions lymphatiques du cou, qui parvinrent toutefois à se résoudre complétement, mais à la longue, sous l'influence des préparations d'or et d'un régime approprié.

Dans l'espace de quatre années de mariage, S.... est devenue quatre fois enceinte, et de ces différentes grossesses il est résulté, sans maladie puerpérale à leur suite, deux accouchements naturels et à terme, et deux avortements d'un mois et demi à deux mois.

La fièvre de lait à la suite du premier accouchement fut nulle ou légère; tout s'opéra avec calme, et sans laisser nulle part pour conséquence la moindre irritation. —La femme S.... allaita son premier enfant pendant un an, époque où elle le perdit, et jamais, pendant ce laps de temps, elle ne vit survenir au sein ni autour du mamelon le plus petit bouton suspect, la moindre gerçure, etc.

Enceinte pour la quatrième fois en 1840, elle accoucha très-heureusement vers la fin de la même année, le 20 décembre.

Bien que né en très-bonne santé en apparence, son enfant s'est éteint insensiblement et est mort au bout de

cinq jours, après avoir pu téter sa mère avec assez de facilité pendant les trois premiers. Je n'ai aucun renseignement sur la cause de cette mort.

La femme S.... refusant de prendre des lactifuges, dans la crainte peu fondée de porter atteinte à sa santé; d'un autre côté, se souciant fort peu, après le malheur qu'elle venait d'essuyer, de nourrir un enfant étranger, elle prit le parti, à défaut d'un petit chien, de confier le dégorgement de ses mamelles gorgées de lait à la succion d'un agneau naissant (1).

Ce fut le 25 décembre, jour même de la mort de son fils, que S.... mit pour la première fois l'agneau au sein.

Avant de passer outre, il est bon de rappeler qu'alors, comme avant de se prêter à ce mode d'allaitement, S.... avait les mamelles dans un état d'intégrité parfaite.

Une quinzaine de jours environ se passent sans que cette personne ressente au sein le moindre mal. L'agneau, pendant ce même laps de temps, a pu téter aussi avec assez de facilité; cependant depuis huit à dix jours il paraissait malade. On commença alors à remarquer dans l'intérieur de la bouche, et surtout aux lèvres, des symptômes de phlogose superficielle d'assez mauvaise

---

(1) Quelque inusité que soit ce mode d'allaitement dans nos cités, il n'en est pas moins quelquefois choisi à dessein dans quelques villages, et surtout dans ceux qui sont situés au pied des montagnes; j'ai eu occasion de le voir trois fois mettre en usage : deux fois sans laisser pour conséquence aucun accident fâcheux, la troisième fois il en est résulté l'événement dont il va être question. — Les femmes tétées ainsi par un agneau m'ont assuré que cet animal avait la succion autant et même plus douce que celle de leurs propres enfants.

nature, comme rougeur violacée, engorgement léger, et çà et là sur ces différentes parties, des taches semblables à des piqûres de puce, d'un rouge plus ou moins foncé.

Bientôt après, au centre de ces mêmes taches, apparaissent plusieurs boutons miliaires, ayant une couleur rouge légèrement violacée dès le principe; puis, prenant sous peu la nuance d'un blanc sale, quelques-uns grossissaient sensiblement.

Les boutons qui se manifestèrent dans l'intérieur de la bouche, au tissu gencival, à la partie interne des joues, etc., bien qu'en plus grand nombre, ne tardèrent pas à disparaître complétement en peu de jours par les seuls effors curateurs de la nature, et sans avoir augmenté d'une manière bien sensible depuis leur apparition. Ceux, au contraire, beaucoup moins nombreux, et qui, par l'effet de l'extension du mal ou de toute autre cause inconnue, s'étaient fixés à la partie apparente et extérieure des lèvres, de l'inférieure principalement, restèrent bien plus long-temps tenaces, prirent presque dès leur naissance le caractère fongoïde, et saignaient au plus léger attouchement. — Les uns étaient d'une couleur rose foncée, les autres d'un blanc nacré (c'étaient les plus anciens); tous cependant croissaient de plus en plus et s'exhaussaient, en s'épanouissant à leur partie supérieure sous forme de champignon à surface mamelonnée et raboteuse; force fut alors, pour arrêter leur développement, de mettre en usage un moyen thérapeutique dont je parlerai plus bas, et qui réussit ordinairement dans cette espèce de maladie. — Ces petits fongus des lèvres, chacun supporté par un pédicule distinct, étaient alors parvenus à la grosseur d'un gros pois chiche

et au-delà ; ils tourmentaient déjà l'animal au point de l'empêcher presque de téter. A ce désordre labial se joignait encore, comme coïncidence sympathique, un état d'irritation du tube digestif et de la vessie, que l'agneau faisait pressentir d'une manière bien évidente par ses contorsions et ses bêlements continuels, chaque fois qu'il voulait satifaire à des besoins souvent infructueux de rendre les urines ou d'évacuer les matières fécales.

Plusieurs personnes de Saint-Guilhem-le-Désert et des hameaux situés au-dessus des montagnes voisines, entre autres des bouchers, des bergers, etc., empiriquement initiés par leurs professions aux maladies des bêtes à laine, ayant été alors consultés par la famille S.... sur la nature de la maladie de cet agneau, n'hésitent pas à déclarer unanimement, à la seule inspection des boutons des lèvres, que l'animal en question est atteint du *boukichou*, expression patoise très-vague qui signifie *mal labial*.

Ce mal est considéré comme contagieux et à terminaison parfois funeste lorsqu'on néglige d'y porter remède à temps. Le seul traitement applicable d'après ces empiriques, et qui réussit dans la majorité des cas, consiste à frotter journellement les boutons avec un onguent ou mélange composé *d'huile, de vinaigre et de sel* (1).

---

(1) M. Teissier et, d'après lui, plusieurs autres vétérinaires, préconisent contre *le muguet noir des agneaux*, des frictions faites avec un mélange *de poivre, de sel et de vinaigre*, le même, comme on le voit, à très-peu de chose près, que les bergers emploient contre le prétendu *boukichou* de ces bêtes à laine ; ce qui me porterait à penser, en rapprochant surtout de cette identité dans

Ce moyen, mis en usage pendant plusieurs jours consécutifs, détermina pour premier résultat un commencement de mortification à la surface de ces fongus labiaux, qui devinrent dès-lors plus ou moins noirâtres, et dès ce moment le mal cessa en effet de faire des progrès. Peu de jours après, par la continuation du même remède, le pédicule flétri se rétrécit de plus en plus et finit ainsi par se détacher complétement.

Une décoction de pariétaire, avec addition d'une certaine quantité d'huile d'olive, fut aussi jugée indispensable pour modérer l'irritation des organes digestifs et urinaires.

L'allaitement ne dura tout au plus qu'un mois, et, après ce laps de temps, on fut contraint de le suspendre, soit à cause de la difficulté insurmontable que l'agneau éprouvait à saisir le mamelon et à en extraire le lait (ses lèvres se trouvant fortement engorgées alors et surmontées de plusieurs fongus de la grosseur d'une noisette (1)),

---

le traitement la coïncidence des boutons dans la bouche, ordinairement précurseurs de ceux des lèvres, que cette dernière maladie, dont je n'ai pas trouvé de description particulière dans les ouvrages d'hippiatrique, ne doit être très-probablement qu'un résultat de l'extension de la première, c'est-à-dire du *muguet*, ou tout au plus une légère variété, dont le caractère fongoïde des boutons qui la constituent est sans doute puissamment favorisé par le tissu érectile des lèvres. Telle est aussi, du reste, l'opinion de M. Chambert, médecin vétérinaire, qui a eu l'obligeance de me donner à ce sujet plusieurs autres renseignements utiles.

(1) Ils parviennent à égaler et dépassent même quelquefois le volume d'un œuf de poule, lorsqu'on aban-

soit aussi en raison de la douleur que la nourrice ressentait déjà au sein, occasionnée sans doute par le tiraillement des petites tumeurs fongueuses qui avaient commencé à se manifester depuis déjà quelques jours au-dessous du mamelon.

Sevré et traité de la manière indiquée, cet animal est nourri artificiellement avec le lait et l'orge, et une dizaine de jours après il est presque entièrement rétabli.

Passons maintenant à l'énumération des symptômes morbides observés chez la femme S...., et voyons quel peut être leur degré de connexion avec ceux maintenant connus de l'agneau.

Je reprends ma relation au jour où l'agneau fut mis au sein, c'est-à-dire au 25 décembre. L'allaitement fut très-heureux pendant la première quinzaine.

Au bout de ce temps, le nourrisson étant reconnu malade depuis déjà sept à huit jours (2), S.... aperçoit pour la première fois, au pourtour de chaque mamelon et d'une manière plus sensible à celui du sein gauche, une rougeur inhabituelle, bientôt suivie d'une chaleur cuisante, qui augmente surtout d'intensité pendant l'acte de la lactation.

---

donne la maladie à elle-même (*note communiquée par un berger digne de foi, qui tout récemment a soigné avec un plein succès, au moyen des frictions dont j'ai déjà parlé, un agneau portant au-devant de chaque lèvre une tumeur fongoïde extrêmement grosse*).

(2) Ces redites m'ont paru nécessaires, afin que, par le rapprochement des différentes époques dans le début des deux maladies, on pût préciser davantage le rapport de subordination de l'une à l'autre.

Peu de jours après et presque immédiatement au-dessous du mamelon gauche, sur l'aréole, se dessinent quelques taches d'un rouge légèrement violacé, du centre desquelles s'élèvent bientôt sept boutons, chacun semblable à une papille de la grosseur d'une tête d'épingle. Ces boutons sont d'une teinte rosée plus ou moins prononcée dès le principe, mais ne tardent pas ensuite à devenir légèrement grisâtres ; tout autant de circonstances qui constituent les premiers traits de ressemblance avec ce que j'ai déjà noté au sujet de l'agneau. Superficiels dès leur apparition et visiblement distincts les uns des autres, ils prennent sous peu le caractère fongueux, croissent rapidement en hauteur et en largeur, tandis que leur base paraît rester bientôt stationnaire après un certain développement, tendant à constituer de plus en plus un véritable pédicule ; maintes fois déchirés, soit par la succion de l'agneau, soit par le plus léger contact accidentel, ils laissent facilement écouler de leur surface une certaine quantité de sang. Enfin, après six ou sept jours, ils sont parvenus les uns à la grosseur d'un pois chiche, d'autres à celle d'un grain de raisin à maturité, et chacun d'eux est supporté par un pédicule distinct.

C'est au terme de cette époque (17 janvier 1841), que la femme S.... reconnaît, à l'autre sein, encore au-dessous du mamelon, trois autres petits boutons dont l'apparition a été aussi précédée des mêmes symptômes d'irritation locale. — Ces nouveaux fongus, absolument de même forme et de même nature que ceux du sein gauche et des lèvres de l'agneau, suivent aussi en tout la même marche, croissent avec la même rapidité, et sont saignants au moindre attouchement.

Le 24 janvier, les sept boutons fongoïdes du sein gauche, envisagés dans leur ensemble, équivalent approximativement à la grosseur d'une poire ordinaire, tandis que les trois du sein droit, qui n'ont commencé à paraître que huit jours plus tard, n'ont tout au plus que celle d'une amande. Ce n'est que dès ce jour seulement (24 janvier) que S...., justement effrayée des progrès croissants de sa maladie, jugea convenable de consulter à ce sujet le médecin de son village, qui prescrivit de prime-abord sur chaque sein des cataplasmes émollients et des lotions de même nature. — Le lendemain, sur l'avis du même médecin, et d'après les raisons que j'ai déjà données, le sevrage est opéré.

Le 28, vu l'inefficacité des premiers moyens et les progrès continuels et rapides de la maladie, on va prendre l'avis d'un praticien des environs; celui-ci conseilla l'application de 10 sangsues autour de la tumeur du sein gauche, et pour les jours suivants, lotions avec l'eau de chaux, compression méthodique des tumeurs de chaque mamelle. — Le lendemain de l'application des sangsues, on établit donc une compression, mais sur les seules tumeurs de la mamelle gauche; l'appareil resta en place 24 heures non sans avoir causé pendant ce temps des souffrances assez fortes. A la levée, on constate pour résultat l'agglomération intime et complète de ces divers fongus, soit par leur épanouissement supérieur, soit aussi par leur pédicule; ils ne paraissent, du reste, en aucune manière avoir diminué de volume.

Malgré ce désavantage évident, on réitère la compression le lendemain 30, mais toujours sur la seule tumeur du sein gauche; quant à celle beaucoup moins

volumineuse du côté opposé, on se borne à la fomenter alternativement avec l'eau de chaux et la décoction de guimauve. S... supporte cette nouvelle compression bien plus difficilement encore que la première fois; espérant néanmoins qu'une plus longue durée dans son action pourra amener un plus heureux résultat, elle fait effort pour garder l'appareil pendant 36 heures. Malheureusement elle est encore cruellement trompée dans son attente; car, à sa levée, on reconnaît que la tumeur, bien loin d'avoir diminué, a au contraire sensiblement augmenté de volume. La partie supérieure est divisée en deux parties inégales par une rainure transversale. Les trois fongus de la mamelle droite, auxquels on n'a encore opposé que les simples lotions dont j'ai déjà parlé, ont aussi à leur tour continué de grossir, mais d'une manière beaucoup moins notable : par l'effet de leur excroissance, ils tendent aussi, comme cela a eu lieu pour le côté droit, à s'unir intimement entre eux pour ne former qu'un seul et même corps.

Le 1er février, S.... ayant renoncé avec juste raison à tout moyen compressif, on a alors recours, et comme par essai, pour la destruction de ces tumeurs si vivaces, à l'application sur chacune d'elles de légers cathérétiques, comme l'alun calciné, que l'on n'ose encore employer qu'une ou deux fois et d'une manière faible et timide. La faiblesse de ce caustique rend son action mortifère presque nulle, et occasionne à pure perte de nouvelles souffrances à la malade : il était certes facile de prévoir un pareil résultat. On se contente alors, à titre de palliatif local, de faire des embrocations avec le cérat opiacé. Enfin, le mal restant toujours complétement réfractaire à

tous les moyens employés jusqu'alors, S.... prend la résolution de venir à Montpellier réclamer mes soins.

Soumise à mon examen le 9 février, j'ai constaté les symptômes suivants :

Tumeurs fongueuses pédiculées à chaque mamelle, immédiatement au-dessous du mamelon : celle du côté gauche, la première née, est beaucoup plus volumineuse que celle du côté opposé ; son épanouissement supérieur, qui est à peu près rond, se trouve divisé, dans la presque totalité de son épaisseur, en trois compartiments inégaux par deux rainures, dont l'une est transversale et l'autre antéro-postérieure. En tout semblable, quant à la forme, à un champignon d'une grosseur moyenne, cette tumeur du côté gauche présentait 85 millimètres (3 pouces) dans son grand diamètre, et 40 dans celui de son pédicule. Cette masse globuleuse, résultat évident de l'agglomération des petites tumeurs premières dont j'ai déjà parlé, m'a paru, en outre, formée par un lacis de vaisseaux artériels, et veineux surtout, entremêlés de quelques filaments nerveux ; ces faisceaux forment des extrémités libres épanouies à la surface, et représentent là une multitude de petits mamelons, d'une teinte plus ou moins rosée ou grisâtre, et d'une texture très-délicate, au point de donner lieu facilement à des flux sanguins, lors de leurs ruptures souvent spontanées ou provoquées par le plus léger attouchement. Quant à l'autre tumeur du côté droit, bien moins grosse, mais absolument de même forme et de même nature que celle dont je viens de parler, elle avait à peu de chose près le volume d'une noix de grosseur ordinaire; mais son pédicule un peu moins distinct se trouve en partie réuni avec un des côtés du mamelon.

(Voyez, pour plus de précision dans la forme extérieure de ces deux tumeurs, la planche ci-jointe.)

Au milieu de ce désordre tout local encore, S... avait conservé en quelque sorte les attributs apparents de sa santé ordinaire; elle n'avait pas de fièvre; les mamelles même, siége de la maladie, étaient restées complétement impassibles et se trouvaient dans leur état physiologique; mais comme le mal empirait chaque jour et à vue d'œil, on pouvait certainement concevoir quelques craintes, si l'art ne parvenait à en délivrer la malade.

Suffisamment fixé sur la nature de cette maladie et tenant compte des tentatives jusque-là infructueuses, je me suis tout d'abord arrêté à cette idée, qu'on ne pouvait en espérer la guérison radicale que par un des moyens suivants :

*Ligature de la tumeur, destruction par des caustiques puissants, extirpation par le bistouri.* Des circonstances que je ne manquerai pas de faire connaître, m'ont contraint à mettre à contribution chacune de ces trois méthodes.

L'opération par l'instrument tranchant, employée dès le principe, eût été sans doute, je ne me le dissimule pas, le meilleur moyen : on aurait ainsi épargné à la malade les longues souffrances, suites inévitables de la ligature et de l'action des escharotiques réitérés. Mais, outre que S... s'y refusa alors obstinément, je craignais une hémorrhagie dont il m'était difficile, *à priori*, d'apprécier la gravité; je crus devoir différer, et (accédant pour le moment au désir de la malade) j'essayai l'emploi simultané de la ligature et des caustiques. L'existence d'un pédicule très-distinct, surtout à la tumeur la

plus volumineuse, me paraissait d'ailleurs une circonstance favorable. Je me décidai donc en faveur de la ligature et du caustique comme base du traitement, et je donnai, relativement à ce dernier, la préférence *à la poudre de Vienne*, de laquelle j'avais eu maintes fois l'occasion d'apprécier tous les avantages pour la destruction de tumeurs de différente nature.

Le 10 février au matin, le lendemain de l'arrivée de S.... à Montpellier, j'entourai d'un cordonnet de soie la partie inférieure du pédicule de chaque tumeur, en présence d'un de mes amis, le docteur Nespoulous.

Lors de la constriction des ligatures, S.... accuse une violente douleur au-dessous du mamelon, qui persiste même pendant presque toute la journée, mais à un degré bien moindre. — J'eus soins de recouvrir ensuite le petit fongus du côté droit d'une légère couche de *pâte de Vienne*, dont l'action douloureuse n'eut qu'une durée de 5 à 6 minutes, comme cela a lieu le plus ordinairement.

11 *février :* un commencement de mortification s'est opéré sur divers points de la grosse tumeur ; il se fait en même temps de sa surface un dégorgement considérable de matières putrides qui répandent une odeur infecte ; une petite escharre s'est déjà détachée de la tumeur du sein droit. Je fais une nouvelle application du *caustique de Vienne* sur cette même tumeur du côté droit ; je resserre un peu plus fortement la ligature de celle du côté opposé, et, d'après la sensation perçue lors de la constriction, j'ai la certitude d'avoir tranché une partie du pédicule. Je prescris aussi, comme moyen désinfectant, des fomentations réitérées dans la journée avec la solution de *chlorure de chaux*, et comme anti-

laiteux (1), un lavement légèrement laxatif et des embrocations sur les mamelles avec l'huile de camomille camphrée; pour nourriture, quelques bouillons dans la journée.

12 *février :* il se détache de la petite tumeur du côté droit une nouvelle escharre, de deux à trois lignes d'épaisseur, résultat de l'application de l'escharotique de la veille. La gangrène s'est étendue sur la tumeur du côté opposé; il en reste néanmoins plusieurs portions encore très-vivaces, d'où il s'écoule à divers intervalles une certaine quantité de sang d'une odeur putride : *application sur ces mêmes parties d'une quantité suffisante de caustique de Vienne pour hâter leurs mortifications; lotions avec l'eau de chaux.* — L'après-midi, pour satisfaire aux désirs de quelques parents de la femme S..., une consultation a eu lieu : M. le docteur Bertrand est appelé, et se rend auprès de la malade, assisté de son neveu le docteur Cathala. Après un examen attentif de l'état de la maladie, ces deux confrères, instruits au préalable de tous les antécédents, croient devoir partager en tout l'opinion que j'avais déjà émise sur sa nature originaire et sur les soins qui devaient lui être applicables.

Aucun changement n'est ainsi fait aux moyens que je mettais en usage comme base du traitement; nous remplaçons seulement les lotions de chlorure de chaux par la poudre de même substance, que nous plaçons dans les interstices de la grosse tumeur. Les ligatures sont resserrées un peu plus fortement encore que les autres fois;

---

(1) S..... avait encore beaucoup de lait au sein à l'époque où je lui donnais mes soins.

S.... en ressent aussi une douleur proportionnellement plus vive, que nous nous empressons de pallier par quelques cuillerées d'une potion calmante, prises dans le reste de la journée et pendant la nuit.

13 *février :* tumeur du sein gauche, à peu de chose près, dans le même état que la veille; celle du sein droit continue au contraire à s'effacer à vue d'œil par la chute successive des escharres, et marche ainsi rapidement vers la guérison. *Même traitement, même régime.* Je ne touche pas aux ligatures à cause des fortes douleurs qui en sont la conséquence; S...., au reste, s'y refuse obstinément.

La nuit suivante, S.... a été beaucoup agitée; elle n'a pu reposer qu'une couple d'heures tout au plus, a souffert plus qu'à l'ordinaire à la base de la tumeur du côté gauche. A ma visite du matin, bien que plus calme, elle conserve un peu de fièvre et ressent une forte douleur au pourtour du mamelon du même côté, endroit correspondant au pédicule de la tumeur. Malgré cet état de souffrance journalière, les mamelles, chose assez remarquable, sont toujours dans leur état normal; pas d'autres changements notables dans l'ensemble de la maladie. — Ayant rendu compte ce jour-là même, le 14, à la Société de médecine et de chirurgie pratiques, à laquelle j'ai l'honneur d'appartenir, de ce cas rare de maladie, notre très-honorable président, M. le professeur Dubrueil, ainsi que M. le docteur Quissac, vice-président, voulurent bien alors accéder à mon invitation et se rendre ce même jour avec moi auprès de la malade. Le résultat de leur examen attentif porta ces praticiens à admettre le cas tel que je le leur avais présenté, et à approuver le traitement institué par moi. La

pâte caustique est donc continuée ; mais il ne m'est pas possible de toucher à la ligature, à cause des souffrances qu'elle occasionne et du refus formel que la malade oppose à son emploi.

Le 15, j'ai pu facilement emporter par le bistouri et les ciseaux une bonne portion des végétations sphacelées de la tumeur du côté gauche ; il en est résulté une hémorrhagie assez abondante, qui a nécessité pendant toute la journée une compression avec des plaques d'amadou. La nuit suivante a été bien plus orageuse encore que la précédente, S.... n'a pu fermer l'œil un seul instant.

Le 16, à ma visite du matin, le facies de la malade exprime la souffrance et l'agitation ; l'odeur infecte qui continue de s'exhaler de la grosse tumeur, devient de plus en plus insupportable pour elle-même et les assistants ; la fièvre se dessine davantage, et paraît vouloir prendre le caractère putride adynamique.

Bien que cette tumeur soit toute sphacelée dans son renflement supérieur, son pédicule est encore vivace et très-résistant, et sous ce rapport paraît éloigné de l'époque de sa chute complète ; la malade ne se sent pas la force de se soumettre à l'étreinte d'une nouvelle ligature. C'est alors seulement que, fatiguée de souffrir, et voulant d'une manière quelconque se délivrer promptement de sa maladie, elle me demanda, comme par grâce, l'opération par l'instrument tranchant, si toutefois je juge encore ce moyen convenable : je m'empresse d'adhérer à ses désirs.

11 *heures du matin :* réunis pour la seconde fois auprès de la malade avec MM. Bertrand et Cathala, et mes

confrères opinant, à leur tour, pour la nécessité de l'opération, l'ablation de cette tumeur du sein gauche est sur le moment faite avec le bistouri. Le manuel opératoire que j'ai suivi a été simple et facile, et s'est réduit à une dissection exacte et minutieuse de la base du pédicule qui allait s'implanter jusqu'au-dessous du chorion, d'où il semblait tirer son origine. La malade a donné beaucoup de signes de sensibilité pendant la durée de cette courte opération ; et bien que nous pussions redouter une hémorrhagie consécutive et de quelque gravité, celle qui eut lieu fut peu importante, et céda complétement à quelques légères cautérisations avec le nitrate d'argent et à une compression de 3 ou 4 heures. La plaie a été ensuite méthodiquement pansée avec un plumasseau enduit de cérat, un gâteau de charpie sèche pardessus, le tout soutenu par un bandage approprié et légèrement compressif. Cette plaie ressemblait alors, quant à la forme, à un nid de pigeon, et présentait 40 millimètres dans son diamètre transverse et 15 dans l'antéro-postérieur.

Après l'opération, l'état général de la malade s'améliore d'un jour à l'autre ; le pouls ne tarde pas à rentrer dans son état normal. La nuit suivante, le sommeil est calme et réparateur.

Le 18, à la levée de l'appareil, la plaie se présente en bonne disposition ; la charpie est tachée d'un pus louable, prélude ordinaire d'une cicatrisation prochaine : *mêmes pansements avec le cérat simple, tisane d'orge, bouillons de viande pour nourriture.*

Les 19, 20, 21 février, la plaie s'est rétrécie notablement de la circonférence au centre : pas la moindre

souffrance ; plus de fièvre : *mêmes pansements, bouillons de viande plus rapprochés, dont deux dans la journée épaissis avec un peu de riz.*

Le 22, vu l'aspect satisfaisant de la plaie et de l'état général de la malade, je permets un peu plus de nourriture, que j'ai soin de faire augmenter graduellement les jours suivants : *mêmes pansements, quelques cautérisations avec le nitrate d'argent pour réprimer les bourgeons charnus.*

Le 24, 25, 26, etc., la plaie tend rapidement vers la cicatrisation, et celle-ci a lieu enfin d'une manière très-solide et presque pas du tout apparente, le 10 mars, vingt jours après l'opération.

La petite tumeur du côté droit était alors, de son côté, tout-à-fait détruite, depuis une dixaine de jours, par le seul emploi journalier du *caustique de Vienne.* S... est partie pour son village le 12 mars 1841, parfaitement rétablie. Devenue de nouveau enceinte peu de temps après, elle est accouchée heureusement au commencement de cette année d'un enfant à terme et bien portant, qu'elle nourrit elle-même, sans avoir encore remarqué au sein aucun symptôme qui ait le moindre rapport avec la maladie dont je viens de donner l'histoire.

—

J'ai fait connaître dans la première partie de mon observation toutes les traditions relatives à la nature de la lésion labiale survenue à l'agneau.

Dans la seconde partie, je me suis spécialement occupé d'exposer les prodromes, de signaler les symptômes constitutifs de l'altération du sein de la malade, et je les ai placés en regard de ceux qu'avait éprouvés son nourrisson.

Maintenant, si l'analogie ressort de cette comparaison, comme je n'ai pas lieu d'en douter, ne suis-je pas suffisamment autorisé à avancer que la maladie située aux lèvres de l'agneau a été, *par voie d'inoculation*, communiquée au sein de la femme?

Ce phénomène morbide s'est justement borné au point de contact même établi entre la femme et l'agneau, d'autant plus facilement encore que la nature érectile du mamelon le rend très-susceptible de recevoir de promptes modifications de la part des agents contagieux.

Une telle assertion si naturelle, partagée au reste par tous les médecins qui ont vu la malade, me paraît être l'expression de la vérité.

D'ailleurs, il ne répugne nullement à l'esprit de l'admettre, en considérant surtout (ce qui est très-vraisemblable) ces tumeurs des lèvres de l'agneau comme une dégénérescence de l'altération qui constitue le *muguet*: or, celui-ci se transmet dans plusieurs cas incontestablement des animaux à l'homme, ainsi que l'ont très-bien démontré les observations de Sagar, de M. Hertwig et de plusieurs autres hippiatres; d'un autre côté, on voit fréquemment aussi des tumeurs fongoïdes, pareilles à celles dont j'ai déjà parlé, survenir aux *mamelles* des brebis ou des chèvres à la suite de l'allaitement de jeunes agneaux atteints primitivement eux-mêmes de la même affection aux lèvres. Des cas de cette nature ont été maintes fois observés par différents vétérinaires, entre autres par M. Chambert; mais on ignorait jusqu'à présent que l'espèce humaine fût susceptible de contracter par contagion une semblable maladie.

## Observations et réflexions sur l'opération de la cataracte,

par le docteur AMABLE CADE, ex-aide anatomiste et lauréat de la Faculté de médecine de Montpellier.

(1er *Article.*)

A coup sûr, il n'est pas de médecin oculiste, quelque habile, heureux et expérimenté qu'il soit dans l'opération de la cataracte, qui puisse se flatter sincèrement de n'avoir jamais eu à déplorer le moindre revers à côté de ses nombreux et brillants succès ; et il suffirait de suivre assidûment pendant quelques mois les cliniques ophthalmiques les plus renommées, pour ne pas tarder à être convaincu de la vérité de cette proposition. Que de mécomptes, que de déceptions, que de malheurs n'auraient-ils pas épargnés à leurs trop crédules imitateurs, si, dépouillant tout sentiment d'égoïsme et d'orgueil, la plupart des auteurs eussent montré autant de courage et de dévouement à signaler leurs insuccès, ainsi que les moyens de les prévenir et de les combattre, qu'ils ont montré d'avidité à préconiser leurs triomphes ! Aussi, pour moi, bien persuadé qu'en médecine, comme en morale, l'adversité est une école non moins éloquente, non moins propre que la prospérité à nous fournir de précieux et utiles enseignements, je m'imposerai le devoir de faire concourir mes faits heureux et malheureux d'opération de cataracte à l'éclaircissement des questions pratiques qui présentent encore de l'obscurité.

**1er FAIT. — Cataracte lenticulaire opérée par réclinaison chez un vieillard de 77 ans; succès complet.**

Le sieur Pérut, de Salavas, militaire retraité, devenu

aveugle par suite des progrès de l'âge, demanda mes soins en juillet 1837. L'inspection attentive des yeux me fit reconnaître les signes caractéristiques d'une cataracte lenticulaire, offrant toutes les chances possibles de réussite. Le cristallin opaque fut abaissé par réclinaison, en présence de MM. les docteurs Auguste Puaux, Chavanon et Eldin, de Vallon, et le seul incident remarquable dans la manœuvre opératoire fut un double mouvement de rotation de la lentille sur elle-même, au moment même où l'aiguille appuyait diagonalement sur sa face antérieure, pour la plonger en arrière et en dehors dans les cellules du corps vitré.

Un second effort de réclinaison fut suivi du même mouvement de révolution du cristallin autour de son axe transversal, et ce fut seulement à la troisième tentative qu'eut lieu l'immersion définitive de la cataracte dans l'humeur vitrée. Aussitôt l'opéré, ébloui par la clarté du jour, put distinguer sans peine les différents objets qui lui furent présentés. Si, contre ma défense formelle, Pérut n'eût pas exposé prématurément son œil à la lumière, vingt ou trente jours lui eussent probablement suffi pour compléter la guérison de sa légère conjonctivite traumatique; tandis que son imprudence, en augmentant considérablement l'inflammation, lui coûta un séjour de plus de deux mois dans une chambre demi-obscure. Du reste, le succès de cette opération, pour avoir été un peu retardé, n'en a pas été moins solide et moins constant, puisqu'aujourd'hui (30 mars 1842) cet octogénaire continue à voir, autant que peut le permettre son âge avancé.

Réflexions. C'est dans la sphéricité de la cataracte, et surtout dans la manière de la récliner, que notre ancien

maître, le docteur Sichel, de Paris, place l'unique cause de ce double mouvement de rotation du cristallin autour de son axe. « Quand on ne saisit point, dit-il, ces es-» pèces de cataracte (sphérique) dans la diagonale de leur » surface antérieure, et qu'on applique l'aiguille un peu » plus haut ou plus bas, elles roulent avec une extrême » facilité autour de leur axe, font pour ainsi dire la cul-» bute, se trouvent au-devant de l'aiguille, et présentent » même quelquefois un de leurs bords dans la chambre » antérieure..... Pour éviter cet accident, on fera bien, » dans les cas de cataracte sphérique, d'introduire l'ai-» guille au-dessus du diamètre transversal oculaire, de » saisir le cristallin par son bord supérieur, de le déplacer » un peu de haut en bas comme pour faire la dépression, » puis de le renverser en arrière par réclinaison : de cette » manière, l'aiguille reste toujours au-devant et au-dessus » du cristallin, et ne peut le pousser en avant (1). » Sans vouloir nier le plus ou moins d'influence de la sphéricité de la cataracte sur la production du mouvement de rotation, et par suite le plus ou moins d'efficacité du moyen préventif dans la majorité des cas semblables, ne serait-il pas quelquefois plus convenable d'attribuer ce phénomène à une espèce d'éréthisme convulsif, de spasme contractile des tissus fibreux du globe oculaire, en vertu duquel (spasme) le cristallin, soumis à une compression expulsive, roulerait sur son axe immédiatement après la rupture de ses adhérences à la zone ciliaire, empêché qu'il serait par l'aiguille de se précipiter dans la chambre

---

(1) *Voy.* Traité de l'ophthalmie, de la cataracte. Paris, 1837, pag. 602 et suiv.

antérieure? Je serais d'autant plus porté à admettre cette opinion dans le cas actuel, que la cessation de ce phénomène a parfaitement coïncidé avec la cessation du spasme oculaire, comme j'ai pu m'en convaincre par un surcroît d'aisance à mouvoir l'aiguille. Et d'ailleurs, le défaut de convexité de la surface antérieure de la cataracte, la facilité des mouvements de contraction et de dilatation de la pupille, l'existence de l'ombre circulaire projetée par l'iris sur l'opacité du cristallin, étaient autant de circonstances dont la réunion devait ici faire repousser toute idée de cataracte sphérique. Cet accident imprévu de rotation s'étant présenté sous l'influence du spasme de l'œil, on préviendra sa réapparition, en suspendant un instant toute manœuvre de l'aiguille, jusqu'à ce que les tissus, habitués en quelque sorte au contact de l'instrument, aient repris leur souplesse primitive.

2e Fait. — **Double cataracte lenticulaire suivie, huit jours après l'abaissement par réclinaison, d'une cataracte pseudo-membraneuse secondaire, qui s'est dissipée sous l'influence d'un abondant ptyalisme mercuriel; succès complet aux deux yeux.**

A la fin de février 1839, je fus appelé à Donzère (Drôme) pour opérer de la cataracte Mme. Joséphine Villedieu, âgée de 50 ans. Après quelques jours d'un traitement préparatif, je procédai à l'abaissement successif des deux cataractes, en présence de M. Victor Prieur, médecin du lieu. Une fois l'aiguille de Scarpa introduite dans la chambre postérieure, je mis un soin tout particulier à inciser, à détruire la capsule cristalline dans toute sa circonférence, afin de prévenir la formation d'une cataracte capsulaire secondaire. A peine le corps opaque eut-il été déplacé par réclinaison du champ

visuel dans les deux yeux, que l'opérée fut agréablement surprise par un trait de lumière, et n'eut pas de peine, un moment après, à distinguer les différents objets que je lui présentai. *(Saignée copieuse du bras ; application sur les yeux de compresses imbibées d'eau froide, renouvelées toutes les cinq minutes.)*

Le lendemain, la malade accuse une douleur très-cuisante dans les yeux. La conjonctive est fortement vascularisée, mais la pupille est toujours bien nette et dépouillée de tout vestige d'opacité. *(Saignée de 250 grammes, application de sangsues aux apophyses mastoïdes, continuation des compresses d'eau froide sur les paupières.)*

Nullement enrayée par l'énergie de cette médication anti-phlogistique, la phlegmasie s'irradia le huitième jour vers les tissus profonds du globe oculaire, accompagnée de tout le cortége des violents symptômes de l'iritis : douleurs lancinantes dans les yeux et la région sincipitale, photophobie, photopsie et réaction fébrile. A mon arrivée, qui eut lieu le surlendemain de l'invasion de ces déplorables accidents, quelle ne fut pas ma surprise de trouver les deux pupilles complétement obstruées par un nuage épais et blanchâtre, et devenues extrêmement irrégulières par suite des adhérences de l'iris avec cette exsudation fibro-albumineuse ! Dès-lors, regardant à peu près comme perdu mon premier succès, je fais entrevoir aux parents qu'il n'y a d'espoir de rétablir la vue que dans une nouvelle opération. Cependant, avant d'en venir à cette dernière ressource, je cherche à combattre énergiquement l'inflammation de l'iris par la répétition des émissions sanguines, les révulsifs sur la peau et sur

le tube intestinal, et les frictions d'onguent mercuriel belladoné sur le pourtour de l'orbite.

On n'avait pas consommé 16 grammes de cette pommade hydrargyrique, que surviennent avec violence, au cinquième jour de son usage, tous les symptômes d'une stomatite suraiguë, compliquée d'un abondant ptyalisme. En mon absence, le médecin de Donzère prescrit un lavement purgatif et un gargarisme astringent. Trois jours après, je trouve la bouche inondée de flots continuels de salive, la langue d'un rouge vif, doublée de volume et couverte d'ulcérations superficielles sur ses bords; mais ce désordre accidentel dans la cavité buccale est amplement compensé par un amendement notable survenu à l'œil gauche, dans le champ visuel duquel s'est évanoui tout vestige de pseudo-membrane, pour faire place à une parfaite diaphanéité et à un nouveau rétablissement de la vue. Ce phénomène de résorption, qui s'est si rapidement accompli dans l'œil gauche, n'a été complet sur le droit qu'un mois après, et depuis trois ans la guérison de Mme. Villedieu ne s'est pas démentie.

La stomatite mercurielle fut promptement dissipée par l'acide hydrochlorique porté fumant sur le siége du mal, selon l'excellente méthode du docteur Ricord.

Réflexions. De tous les accidents consécutifs à l'opération de la cataracte, soit par extraction, soit par abaissement, l'iritis est sans contredit un des plus redoutables, puisque, quelquefois rebelle à la plupart des agents thérapeutiques, cette inflammation se termine en très-peu de jours par une exsudation membraneuse, qui, obstruant l'ouverture pupillaire, compromet ainsi

le succès d'une opération pratiquée selon toutes les règles de l'art. Dans le cas en question, le traitement antiphlogistique et révulsif n'a pu faire avorter le travail phlegmasique de l'iris, et partant, la formation d'un dépôt albumineux derrière la pupille. Or, pour détruire cette nouvelle espèce de cataracte une fois bien formée, que proposent nos meilleurs ophthalmologistes modernes ? Rien autre chose qu'un second abaissement par scléroticonyxis ou l'opération de la pupille artificielle. Je suis bien loin de condamner ces moyens chirurgicaux, qui souvent sont les seules ressources de guérison ; mais qui ne sait combien il est difficile de décider à une seconde opération le malheureux qui déplore encore le revers d'une première ? Il conviendra donc de ne recourir désormais à ces manœuvres opératoires, qu'après avoir tenté l'emploi des frictions mercurielles poussées jusqu'au ptyalisme. Oui, voilà un fait qui établit que la mercuralisation peut merveilleusement remplacer l'aiguille ou le couteau dans la guérison de la cataracte pseudo-membraneuse secondaire. Peu nous importe de savoir si la disparition de cette lymphe plastique a été, ou le résultat de l'action du système absorbant de l'œil notablement augmenté, ou l'effet d'un travail révulsif opéré par l'hypersécrétion des glandes salivaires. Nous abandonnons volontiers à de plus habiles patho-physiologistes le soin d'élucider ces questions dans le silence du cabinet ; qu'il nous suffise de constater un fait, et d'inviter fortement les chirurgiens oculistes à répéter le remède en pareille occurrence, trop heureux si son efficacité pouvait épargner une seule fois les soucis et les inquiétudes inséparables d'une seconde opération.

3e Fait. — Cataracte lenticulaire molle à droite, lenticulaire molle Morgagnienne à gauche, opérée par broiement aux deux yeux; succès à l'œil gauche.

Je fus prié d'aller à Pierrelatte (Drôme), le 9 août 1839, pour opérer la femme Noguier, aveugle depuis plusieurs mois. La déhiscence rayonnée du cristallin, l'augmentation de sa convexité antérieure, et par suite la gêne des mouvements de l'iris, l'évidence de la marge pupillaire foncée, le défaut de l'ombre projetée par l'iris sur la surface opaque de la lentille, furent pour moi autant de symptômes non équivoques de la mollesse de la cataracte. Aussi l'opération du broiement, pratiquée par scléroticonyxis en présence de MM. les docteurs Ollier et Chalvet, vint-elle confirmer la justesse de mon diagnostic pour l'œil gauche. Après l'excision préalable de la capsule, le premier effort de pression exercé par le tranchant de l'aiguille sur la surface antérieure du cristallin suffit pour le diviser en deux parties; celles-ci furent elles-mêmes subdivisées en plusieurs fragments, dont je plongeai les plus volumineux dans la chambre antérieure, afin de les soumettre à une absorption plus active.

Quant à l'œil droit, je dois à la vérité d'avouer que je méconnus dans mon diagnostic l'existence de la cataracte molle Morgagnienne. Aussi, quel ne fut pas mon étonnement, après avoir perforé la capsule, de voir soudain les deux chambres de l'œil totalement envahies par l'épanchement d'un liquide blanchâtre, dont l'opacité me déroba la vue de l'instrument! Sans me déconcerter,

j'exécutai la manœuvre du broiement, et confiai à la facilité absorbante de l'organe le soin de résorber, avec le liquide épanché, les fragments du cristallin. Dans moins d'un mois, je fis constater à mes estimables confrères la résorption parfaitement accomplie dans l'œil droit, la mollesse et la lucidité de la pupille, et par conséquent le rétablissement de la fonction visuelle.

Probablement que le même phénomène de résorption déjà commencé dans l'œil gauche s'y serait achevé, si une gastro-entérite dysentérique, survenue au bout de deux mois, ne fût venue mettre un terme fatal à la nouvelle existence de cette mère de famille.

Réflexions. Ce fait offre de l'importance sous le triple rapport du diagnostic, de la manœuvre opératoire et de la résorption de la cataracte.

La mollesse des cataractes était traduite chez le sujet par une réunion de symptômes assez caractéristiques pour ne pas s'y méprendre, et si la complication du trouble de l'humeur Morgagnienne à droite a échappé à mon diagnostic, je m'explique cette méprise par la diversité même de couleur que présente cette espèce de cataracte, selon que l'organe est en repos ou en mouvement, comme j'ai pu l'observer plus tard chez une de mes opérées de La Palud. Examine-t-on l'œil après quelque temps d'immobilité? Les flocons albumineux suspendus dans le liquide interstitiel, obéissant aux lois de la pesanteur, se déposent au fond de la cavité intra-capsulaire, et laissent entrevoir une surface grisâtre, uniforme, un peu diaphane, à travers laquelle on distingue le cristallin opaque. Inspecte-t-on, au contraire, l'organe après un mouvement latéral de la tête, ou après une friction du

doigt sur les paupières fermées ? Tout change d'aspect ; les molécules épaisses et opaques surnagent au milieu du liquide, en troublent la limpidité, et ne forment plus qu'une couche uniforme, d'apparence laiteuse, qui éteint dans l'œil jusqu'à la faculté de distinguer le jour des ténèbres. Or, c'est sans doute parce que j'ai examiné l'œil droit après un certain intervalle de repos, que j'ai été privé de tout indice susceptible de me faire soupçonner cette complication.

C'est pendant l'opération de la cataracte molle Morgagnienne que l'on apprécie la nécessité de bien connaître la structure anatomique de l'œil, et l'avantage d'avoir largement dilaté la pupille par une solution d'extrait de belladone ; car, aussitôt après l'épanchement du liquide laiteux dans les chambres oculaires, il n'est plus permis d'apercevoir ni l'aiguille ni la membrane irienne. Conservant tout votre sang-froid, gardez-vous bien de retirer l'instrument : faites-lui décrire, par son extrémité lancéolée, des circonvolutions en divers sens, dans le but de détruire suffisamment la capsule et de broyer le cristallin. Voulez-vous précipiter dans la chambre antérieure les fragments de la lentille ? Grâce à l'expansion de la pupille provoquée par la belladone, vous avez à peine une petite arète à franchir, et vous évitez de la sorte le grand inconvénient de laisser un de ces fragments engagés dans l'ouverture pupillaire.

Quant à la puissance dissolvante et absorbante de l'humeur aqueuse, nous nous contenterons de dire que c'est un fait acquis à la science par un trop grand nombre d'observations incontestables, pour qu'on puisse élever le moindre doute sur sa réalité.

4e Fait. — Cataracte capsulo-lenticulaire opérée par l'abaissement en masse de la capsule et du cristallin; succès complet.

Le sieur Pierre Pialoux, menuisier de St.-Paul-Trois-Châteaux (Drôme), âgé de 60 ans, était atteint depuis plusieurs mois d'une complète cécité. En examinant de profil le globe oculaire, je reconnus de suite une cataracte capsulo-lenticulaire, à la présence de deux plans superposés et distingués l'un de l'autre par la diversité de coloration. L'antérieur, constitué par l'opacité de la capsule, était parsemé de stries blanchâtres, de taches nacrées, brillantes, et séparées par des intervalles assez transparents pour permettre de distinguer le plan postérieur, d'un aspect plus terne, gris d'acier, uniforme et constitué par l'opacité du cristallin. Après les préparatifs d'usage, je pratiquai la réclinaison par scléroticonyxis, le 29 octobre 1839, assisté de deux collègues de Saint-Paul, MM. Thune et Solier. Dès que j'eus parcouru avec le tranchant de l'aiguille toute la surface postérieure de l'iris, pour rompre les adhérences présumées de la cataracte avec cette membrane, je chargeai selon le sens d'une diagonale le corps capsulo-lenticulaire, et je fus assez heureux pour le plonger en masse et en totalité dans les cellules de l'éponge hyaloïdienne, sans excision préalable de la cristalloïde. A l'instant, la pupille, parfaitement dépouillée de toute trace d'opacité, devient perméable à la lumière; et, dans l'excès de sa joie, notre opéré eût volontiers soumis sa vue renaissante à toutes sortes d'épreuves, si nous lui en eussions donné la permission. Une saignée préventive du bras, l'application de compresses d'eau froide sur l'œil opéré, une diète

de deux ou trois jours, le séjour au lit dans une chambre obscure, tel fut tout notre traitement consécutif; et dans moins d'un mois, grâce à la surveillance active de M. Solier et à la docilité du malade, celui-ci put bientôt reprendre le cours de ses travaux journaliers.

Réflexions. Peut-on indifféremment, comme le prétendent quelques ophthalmologistes, chercher toujours à opérer l'abaissement en masse du cristallin et de sa capsule, dans quelque espèce de cataracte que ce soit? Je ne le pense pas. J'appliquerai exclusivement ce procédé, plus facile et plus expéditif, à la cataracte capsulo-lenticulaire, par la raison qu'une capsule opaque offre plus de consistance, et par conséquent plus de prise, plus de facilité à être immergée dans le corps vitré, et je m'en abstiendrai dans le cas de cataracte uniquement lenticulaire : en premier lieu, par raison contraire de la difficulté à abaisser une capsule saine, diaphane et souvent imperceptible; et en second lieu, parce que la manœuvre qui aurait pour but de la précipiter en masse avec le cristallin, ne ferait le plus souvent que la fendre, la diviser, et laisserait persister deux lambeaux de capsule, dont l'inflammation consécutive amènerait plus tard l'opacité ou, en d'autres termes, une cataracte membraneuse secondaire.

5e Fait. — Cataracte lenticulaire dure, opérée par réclinaison; réascension du cristallin provoquée en grande partie par de violents vomissements; insuccès.

Le sieur Bedouin, de Saint-Raphaël (Drôme), me pria de venir voir sa femme, privée de la vue depuis plusieurs années. L'examen attentif des yeux me parut offrir

tous les signes d'une cataracte lenticulaire dure, tels que couleur de l'opacité plus foncée au centre qu'à la circonférence, plus grande dimension de la chambre postérieure, aisance et liberté dans le jeu de la pupille, large ombre circulaire projetée par l'iris sur la surface antérieure et plane dans la cataracte, augmentation de la faculté visuelle sous l'influence de l'obscurité et de la belladone, etc. : tout me faisait espérer la réussite de cette opération. La cataracte, dégagée de ses liens à la zone ciliaire, fut plongée dans le corps vitré, mais non sans dificulté ; ce ne fut qu'après cinq ou six efforts d'abaissement, que je parvins à triompher de la résistance ou plutôt de l'élasticité du corps vitré, tendant toujours à refouler hors de ses cellules le cristallin immergé par l'aiguille. L'instrument ne fut retiré qu'après le dépouillement complet de toute trace d'opacité, et recommandation expresse fut faite avant mon départ à l'opérée, de ne pas ingérer dans son estomac, de quatre ou cinq heures, la moindre goutte de liquide, de crainte de provoquer le vomissement si ordinaire après de semblables opérations, et, cet accident échéant, de lui opposer à l'instant la potion anti-émétique de Rivière. Soit oubli, soit indifférence, cette double prescription fut enfreinte : dix mortelles heures de vomissements opiniâtres et pénibles s'écoulèrent avant l'administration de la potion effervescente, dont les deux premières cuillerées suffirent pour calmer, comme par enchantement, le spasme convulsif de l'estomac. Mais il n'était plus temps : tout le mal était fait. Sous l'influence fatale de ces secousses répétées, la cataracte, ébranlée, expulsée de l'humeur vitrée, était remontée derrière la pupille. Cependant le

malheur n'était point irremédiable : restait encore l'espoir d'une seconde opération, dont les chances de succès eussent été d'autant plus grandes, qu'à coup sûr nous n'eussions pas eu à craindre cette fois-ci de l'indocilité qui avait fait échouer la première. Trois semaines plus tard, dès que l'inflammation traumatique eut disparu, nous proposâmes à la femme Bedouin une nouvelle opération, bien disposé que nous étions à déchirer avec plus de soin les cellules de l'humeur hyaloïdienne pour mieux emprisonner la cataracte. La résistance opiniâtre de la malade ne nous permit pas d'exécuter notre projet.

Réflexions. Nul doute que la réascension du cristallin n'ait reconnu pour cause déterminante les secousses convulsives du vomissement, et il est plus que probable que cet accident eût été conjuré, si la potion anti-émétique eût été prise aussitôt après l'apparition des nausées. Mais, tout en accordant la plus grande part d'influence au vomissement, je suis bien loin de nier celle de l'élasticité du corps vitré, ou de l'insuffisante rupture de ses cellules. Je pense, avec Scarpa et son digne élève Carron du Villards, que l'on n'aurait presque jamais à déplorer la réascension de la cataracte, si l'on avait soin de diviser les cellules du corps vitré qui doivent recevoir le cristallin.

6e Fait. — Cataracte lenticulaire demi-molle opérée par réclinaison, suivie d'un léger dépôt de lymphe plastique dans la chambre postérieure ; demi-succès.

La nommée Lafont, native de Rocher, âgée de 70 ans, était atteinte de cataracte depuis plusieurs mois. Assisté des estimables confrères de notre ville MM. Paradis, Fabry et Cade père, je pratiquai sur l'œil droit, plus

affecté, la réclinaison du cristallin. Pendant l'exécution du procédé opératoire, je n'éprouvai d'autre difficulté qu'une certaine résistance à maintenir la lentille plongée dans les profondeurs de l'humeur vitrée, malgré la rupture des cellules hyaloïdiennes. Le succès de l'opération fut instantanément confirmé par la facilité de l'opérée à dénommer les différents objets qui lui furent présentés. *(Saignée du bras; compresses imbibées d'eau froide sur l'œil opéré; diète absolue; défense expresse de soulever le bandeau pour regarder.)* Cette dernière prescription fut transgressée, et il en résulta un surcroît d'intensité de la phlegmasie des membranes oculaires.

Le huitième jour, nous aperçûmes, le docteur Paradis et moi, un très-léger nuage ne recouvrant qu'une partie du champ visuel, et néanmoins suffisant, au dire de l'opérée, pour intercepter complétement le passage des rayons lumineux. Encouragés par le merveilleux succès de la seconde observation de ce mémoire, nous eussions voulu répéter l'emploi des frictions mercurielles jusqu'à dose salivante pour provoquer la résorption de ce dépôt albumineux, ou bien, en cas de non réussite, avoir recours à l'opération de l'œil gauche; mais cette femme se refusa opiniâtrement à toute autre tentative. Cependant nous avons appris par un homme digne de foi, six mois après le départ de notre opérée, que sa vue s'était assez améliorée pour lui permettre de se conduire elle-même dans les rues : preuve évidente que le temps et la faculté absorbante de l'œil ont suffi pour résorber une partie de l'épanchement de lymphe plastique.

Réflexions. Que d'yeux parfaitement opérés ont été les victimes de ces essais prématurés de vision! J'ai lu

quelque part l'histoire d'un malheureux prisonnier, qui, après avoir été enfermé pendant plusieurs années dans un noir cachot, eut la douleur, en recouvrant la liberté, de perdre la vue quelques heures après s'être exposé au jour. Tel serait souvent le déplorable sort réservé à l'aveugle nouvellement opéré, si on ne le maintenait pas pendant quelques jours dans une obscurité profonde, pour le faire ensuite passer graduellement d'un milieu obscur à un jour d'abord sombre et puis tout-à-fait clair.

7e **Fait.** — **Double cataracte lenticulaire opérée par réclinaison, à deux mois d'intervalle l'une de l'autre; succès complet aux deux yeux.**

Le 25 mars 1841, M. Salse, marchand de bois de notre ville, me fit examiner les yeux de son vieux père, aveugle depuis quelques mois. L'œil droit, atteint d'une cécité plus considérable, ainsi que d'un prolapsus de la paupière supérieure, était loin d'offrir à l'opération les mêmes chances de succès que l'œil gauche, moins affecté et exempt de toute complication. Cependant, pour obtempérer aux désirs du malade, je fus obligé de débuter par le premier, sous la promesse formelle d'opérer le second en cas de revers. La main gauche armée de l'aiguille de Scarpa, je procédai à l'abaissement par réclinaison de la cataracte de l'œil droit, en présence des docteurs Paradis et Cade père. La capsule ne fut pas plutôt excisée, que le cristallin, dégagé de sa prison membraneuse, se précipita spontanément dans la chambre antérieure. Grâce au grand élargissement de la pupille obtenu par l'injection belladonée et à la courbure de mon aiguille, je fus assez heureux pour accrocher la cataracte et la plonger dans

l'éponge hyaloïdienne. Aussitôt après le retrait de l'instrument, l'ouverture pupillaire, au lieu de présenter ce degré de netteté qu'elle offre dans l'état normal, laissait entrevoir un léger ternissement dû à la présence de quelque fragment de capsule à demi transparente surnageant dans la chambre postérieure. Une douleur sus-orbitaire et des vomissements sympathiques, tels furent les seuls accidents consécutifs qui cédèrent à l'emploi de la pommade d'extrait de belladone et à la potion anti-émétique de Rivière. Au bout de six jours, j'aperçus avec peine derrière la prunelle un flocon membraneux, qui obstruait presque toute l'étendue du champ visuel : d'abondantes frictions mercurielles furent faites autour de l'orbite, afin de favoriser la résorption de ce reste de membrane; et au terme de deux mois, quoique la puissance absorbante de l'organe l'eût réduit à un assez petit volume pour permettre le passage d'un nombre suffisant de rayons lumineux, notre opérée n'en était pas moins privée encore de la faculté de voir ; ce qui nous fit admettre la complication d'une amblyopie amaurotique, et nous décida de suite à opérer l'œil gauche.

L'abaissement par scléroticonyxis fut donc effectué le 30 mai, avec le plus brillant succès, en présence des mêmes confrères. L'application sur l'œil de compresses imbibées d'une solution de blanc d'œuf dans l'eau distillée de roses, suffit pour prévenir jusqu'au moindre indice de réaction inflammatoire. Quinze jours après, notre opéré lisait, écrivait, se promenait, et rentrait, en un mot, dans le cercle de ses anciennes habitudes.

Je ne dois pas oublier l'influence bien prononcée que le rétablissement parfait de la vue dans l'œil gauche a

exercée sur la guérison rapide de son congénère. En moins d'un mois, le flocon albumineux, l'amblyopie amaurotique et la chute de la paupière supérieure ont été totalement dissipés dans l'œil droit, à tel point que M. Salse serait presque embarrassé aujourd'hui de désigner lequel de ses yeux est le plus clairvoyant.

Réflexions. De cette observation il faut tirer les deux conséquences pratiques suivantes :

1° Le meilleur moyen de prévenir la formation d'une cataracte membraneuse secondaire, c'est de ne faire cesser à l'aiguille ses mouvements destructeurs et dépresseurs, et de ne la retirer de la chambre postérieure, que lorsqu'on aura obtenu dans la pupille cette diaphanéité parfaite, ce beau noir velouté, seul indice de l'excision et de l'immersion complète de la capsule.

2° Quand un œil est tout-à-fait cataracté et que l'autre commence à perdre la vue par cause ou d'opacité ou d'amblyopie, il faut se hâter d'opérer l'œil le plus affecté, puisque la stimulation directe de la lumière sur celui-ci a suffi quelquefois pour dissiper la cataracte ou l'amaurose commençante de l'autre, à raison de l'étroite sympathie qui existe entre les deux organes oculaires. Notre ancien maître M. Carron du Villards cite, dans son excellent *Guide pratique d'ophthalmologie* (p. 265 et suiv.), deux faits bien curieux qui viennent à l'appui de cette conclusion.

8e Fait. — Cataracte lenticulaire à l'œil droit opérée par réclinaison ; succès complet.

La nommée Dauphine Delière, de La Palud (Vaucluse), âgée de plus de 70 ans, était privée de la vue depuis

quelque temps. L'œil gauche laissait apercevoir derrière la pupille une opacité profonde, dont la couleur variait entre le gris d'acier et le blanc de lait selon la diversité des positions imprimées à l'organe par le repos et le mouvement, et sur un plan plus superficiel à demi transparent, deux petites taches nacrées, signes non équivoques de cataracte capsulo-lenticulaire Morgagnienne. Sur l'œil droit étaient dessinés les caractères d'une cataracte cristalline exempte de toute complication. Aussi crus-je devoir fixer mon choix sur cette dernière, en tant qu'offrant des chances d'une guérison beaucoup plus rapide que la première, dont il eût fallu abandonner la cure à la lenteur du temps et de l'absorption, toujours moins active chez les vieillards. Le corps opaque fut donc plongé dans l'humeur vitrée par un mouvement de bascule, en présence de mes collègues MM. Solier, Cérane et Pagès; et tout, dans la célérité comme dans l'aisance et l'heureux résultat de la manœuvre opératoire, devait nous faire présager un prompt rétablissement. Notre espérance fut bien trompée : un rhumatisme nerveux, dont cette pauvre femme avait eu à souffrir quelques mois auparavant, vint compliquer l'inflammation traumatique de l'œil, et la rendre rebelle pendant plus de six mois à une infinité de moyens, tels qu'émissions sanguines, frictions belladonées, calomel et opium à haute dose, vésicatoires volants, eau de laurier-cerise, sudorifiques, etc., etc.; au point que je serais tenté de croire que le temps n'a pas moins contribué peut-être que nos médicaments à la guérison, que nous obtînmes enfin.

Réflexions. Il n'est pas de praticien qui ignore com-

bien les phlegmasies de l'œil ont de la tendance à revêtir le cachet de l'affection morbide dont l'organisme peut être atteint ; et de-là dérive la distinction éminemment pratique des ophthalmies en rhumatismale, goutteuse, psorique, scrophuleuse, syphilitique, etc., toutes beaucoup plus longues, plus opiniâtres que l'ophthalmie purement et simplement inflammatoire. Dans le traitement de ces ophthalmies spéciales, négliger l'affection générale pour ne s'occuper exclusivement que de la maladie locale, ce serait faire la pitoyable médecine du symptôme, ce serait imiter la conduite irrationnelle du chirurgien qui, appelé à traiter un phlegmon entretenu par la présence d'une épine, emploierait tour à tour les émissions sanguines, les émollients, les répercussifs, et laisserait persister dans les tissus la cause première et matérielle du mal. C'est donc autant, pour ne pas dire plus, contre la dyscrasie générale que contre l'inflammation locale que l'on doit diriger le traitement de l'ophthalmie spéciale consécutive à l'opération de la cataracte, si l'on veut s'assurer une cure radicale.

La prudence chirurgicale ordonne de s'abstenir de toute opération chez un cataracté actuellement atteint d'une affection rhumatismale, syphilitique, goutteuse, psorique et scrophuleuse, jusqu'à ce que les symptômes apparents qui révèlent la présence de ces dyscrasies aient été dissipés par un traitement convenable ; et cela, sous peine de voir une simple conjonctivite traumatique dégénérer en une de ces ophthalmies spéciales qui lassent par leur opiniâtreté la patience du malade et du médecin, et qui peuvent rendre inutile l'opération la mieux faite. Mais lorsque la maladie générale est guérie depuis

plusieurs années, on aurait tort, à mon avis, de ne pas opérer. Il est vrai qu'on expose quelquefois le malade au retour de son ancienne maladie, ainsi que cela s'est vu chez Dauphine Delière ; mais ceci n'est qu'exceptionnel. D'ailleurs, le plaisir de recouvrer la vue n'est pas trop cher, même au prix de quelques souffrances.

*(La suite à un autre numéro.)*

---

**Ectopie double du pavillon de l'oreille ; absence complète du conduit auditif externe, de la membrane et de la caisse du tympan ; absence du poumon gauche et du rein du même côté.**

Observation recueillie par M. le docteur CATALA.

*(Voir les planches 1 et 2.)*

Madame B***, âgée de 21 ans, enceinte pour la première fois, bien conformée et fortement constituée, avait atteint le septième mois de la grossesse sans que sa santé eût éprouvé le moindre dérangement. A cette époque, elle eut un peu de malaise pendant deux ou trois jours, à la suite d'une sensation pénible produite par la vue d'un incendie qui avait éclaté dans la maison d'une de ses connaissances. Quinze jours après, elle fit, sur les reins, une chute dont elle ne se ressentit que peu de temps. — Nouvelle chute dans un escalier vers le milieu du huitième mois ; mais, cette fois, le ventre fut la partie sur laquelle le coup porta. Cependant la douleur qui en fut le résultat, quoique très-vive au moment de l'accident, n'eut pas une longue durée.

Madame B***, pendant le cours de sa grossesse et à des intervalles plus ou moins éloignés, a un peu souffert de la carie d'une petite molaire.

Les mouvements de l'enfant se sont toujours fait sentir, d'ailleurs, jusqu'au moment de l'accouchement.

Le 28 mars 1842, à 2 heures du matin, légères douleurs de reins; à 3 heures, écoulement *très-peu abondant* du liquide amniotique. Je fus appelé alors auprès d'elle, et mon doigt, quoique très-long, ne put me rendre compte de l'état du col, tellement il était élevé et porté en arrière. Le bassin était très-ample.

Un nouvel examen, pratiqué plus tard, me fit reconnaître une dilatation du col de la grandeur d'une pièce de deux francs. Il n'y avait ni tension, ni rigidité; l'enfant présentait la tête, l'occiput à gauche et en avant.

De-là au lendemain, huit heures du matin, les choses restèrent dans l'état suivant : même dilatation du col sans tension ni rigidité; l'exploration n'en était pas toujours possible, car il était encore élevé et fortement porté en arrière. Une main placée sur le ventre poussant d'avant en arrière le corps de l'utérus, et le doigt explorateur cherchant à ramener le col au centre du canal vulvo-utérin, pouvaient seulement, et même d'une manière non constante, le mettre dans un état favorable à l'examen. Douleurs de reins plus ou moins vives et plus ou moins rapprochées; point de céphalalgie, ni d'injection à la face; pouls ordinaire; rien, en un mot, qui indiquât la nécessité d'une évacuation sanguine.

Deux bains, dont la durée fut de 5 heures; position horizontale. Le 29, vers les 7 heures et demie, potion avec 2 grammes de seigle ergoté dans 64 grammes de véhicule, à prendre par cuillerées de quart d'heure en quart d'heure; mais à peine la seconde dose est-elle administrée, que les douleurs deviennent de plus en plus

vives, que la dilatation augmente et que l'accouchement marche rapidement vers sa fin. En effet, trois quarts d'heure après, tout était terminé.

Le travail eût marché d'une manière plus prompte, si la rigidité et l'étroitesse de la vulve ne s'étaient opposées à la sortie de la tête du fœtus. Celle-ci eut à peine franchi le passage, que je m'aperçus que le cordon entourait le cou. J'en fis aussitôt la section, et je terminai promptement l'accouchement.

L'enfant ne donna aucun signe de vie; cependant les pulsations du cœur se firent encore sentir, et, quoique la face ne fût pas très-injectée, je laissai couler un peu le sang du cordon, pratiquai des insufflations dans la bouche et des frictions sur toute la surface du corps : en un mot, j'employai tous les moyens conseillés en pareil cas, et cela sans succès.

Ce fut en prodiguant ces soins à l'enfant que je m'aperçus du vice de conformation extérieure qu'il présentait, et dont nous allons donner plus bas la description.

L'expulsion du placenta eut lieu vingt minutes après, sans rien présenter de particulier. Le cordon, implanté sur un des points de sa circonférence, avait la longueur ordinaire. La mère fut promptement rétablie.

### EXAMEN EXTÉRIEUR DE L'ENFANT.

Sexe féminin; ayant acquis le volume ordinaire; bien conformé d'ailleurs. — La tête présente les anomalies suivantes :

Ectopie avec état rudimentaire de l'appareil externe de l'organe de l'audition.

*Du côté droit*, cet appareil présente une sorte de lame

quadrilatère appliquée sur l'angle inférieur et externe de l'os molaire. Son plus grand diamètre, oblique de haut en bas et d'avant en arrière, a 18 millimètres d'étendue; elle n'en offre que 12 dans le sens transversal. Souple, élastique dans sa partie supérieure, où elle est formée par un cartilage que recouvre la peau, elle est dépressible à son tiers inférieur, qui représente le lobule de l'oreille. A sa partie antérieure, on remarque une sorte d'*infundibulum* ou de cul-de-sac, de forme ronde, profond de 3 millimètres, et séparé d'un autre cul-de-sac plus évasé, profond de 5 millimètres et occupant tout le bord inférieur du quadrilatère.

*Du côté gauche*, il est encore plus rudimentaire : il présente une espèce de tubercule cartilagineux recouvert par la peau, et situé aussi sur l'angle inférieur et externe de l'os malaire; même direction que celui du côté droit; il offre 18 millimètres de diamètre longitudinal et 6 dans le transversal. En avant, et à la réunion des deux tiers supérieurs avec le tiers inférieur, se trouve un *infundibulum* analogue à ceux que nous avons trouvés du côté opposé; un peu en haut et en arrière de ce lobule existe une dépression.

*Cavité buccale*. De chaque côté de la ligne médiane de la lèvre supérieure et de la lèvre inférieure, on remarque deux sillons latéraux, profonds de 2 millimètres environ.

La cavité buccale communique largement avec les fosses nasales. La division de la voûte palatine est accompagnée de celle du voile du palais; l'arcade dentaire est intacte; la langue adhère dans toute son étendue au plancher, et spécialement à la face postérieure de la symphyse men-

tonnière ; le filet, excessivement long, se prolonge jusque sur le bord alvéolaire du maxillaire inférieur, contre lequel il applique la pointe de la langue ; celle-ci est creusée dans sa face supérieure en gouttière profonde.

*Cavités nasales.* Les cavités nasales sont bien conformées, sauf la division de leur plancher ci-dessus mentionné.

*Cavités orbitaires.* Bien conformées ; le globe oculaire droit présente, en dehors et en bas de la cornée, une tache blanchâtre de la grosseur d'une lentille, développée dans l'épaisseur des lames de la cornée, et d'une consistance fibro-cartilagineuse.

*Organes génitaux.* Organes génitaux externes bien développés et bien conformés ; l'ouverture vaginale est oblitérée complétement.

Ce fœtus me paraissant digne de fixer l'attention d'un anatomiste distingué, je n'ai pu mieux faire que de le soumettre à l'examen de M. le professeur Dubrueil, qui s'occupe avec tant de succès d'anatomie philosophique. C'est, en effet, chez lui que l'autopsie en a été faite, en présence de M. le professeur Bouisson et de M. Vergez, prosecteur de la Faculté.

AUTOPSIE.

L'autopsie a donné lieu aux résultats suivants :

Apoplexie méningienne par congestion entre l'arachnoïde et la pie-mère.

*Cavité crânienne.* Le cerveau ne présente rien d'anormal : les centres nerveux, examinés avec le plus grand soin, n'ont offert à notre examen aucune altération tératologique ; le petit volume du cervelet contraste avec le

volume du cerveau. Les os du crâne n'offrent rien de particulier : l'anomalie porte seulement des deux côtés sur l'os temporal, qui est moins développé, et sur lequel on remarque l'absence de l'apophyse zygomatique, de ses deux racines et de la cavité glénoïdale qu'elles circonscrivent.

*Régions auriculaires.* Immédiatement au-dessous de la peau, on rencontre une masse cartilagineuse, conoïde du côté droit, irrégulièrement frangée du côté gauche, formée d'une seule pièce, aplatie et repliée plusieurs fois sur elle-même, et allant s'insérer, au moyen de fibres résistantes, à l'angle externe et inférieur de l'os malaire. En arrière, elles se trouvent l'une et l'autre en rapport avec la glande parotide, avec une boule graisseuse assez considérable et avec le muscle temporal. En avant, celui du côté droit a des connexions très-intimes avec le muscle masséter, à l'extrémité supérieure duquel il donne insertion. Le gauche a les mêmes rapports ; mais, de ce côté, le muscle masséter s'insère au bord inférieur de l'os malaire ; en bas, il repose sur la glande parotide. Le nerf facial en est très-distant. — Absence complète du conduit auditif externe.

*Oreille moyenne.* L'oreille moyenne, ou caisse du tympan, est représentée par une cavité à peine rudimentaire, dans laquelle on ne trouve ni membrane du tympan, ni osselets de l'ouïe, ni fenêtre ronde, ni fenêtre ovale, ni pyramide. La trompe d'Eustache est assez bien développée, surtout dans sa portion cartilagineuse ; mais, arrivée près de cette petite cavité, elle se termine en cul-de-sac. Elle n'est point accompagnée par le canal du muscle interne du marteau.

Au résumé, l'existence de l'oreille moyenne, même à l'état rudimentaire, nous a paru très-problématique.

*Oreille interne.* Il n'en est pas de même de la portion nommée essentielle de l'ouïe, de l'appareil labyrinthique. Celui-ci est dans son développement complet : on y trouve les trois canaux demi-circulaires, osseux et membraneux, le limaçon et la cavité vestibulaire.

Une circonstance qui nous a frappé est l'épaisseur de la membrane labyrinthique. Mince, diaphane, fragile dans l'état naturel, elle présentait ici une véritable hypertrophie ; elle se laissait tirailler assez fortement par le mors d'une pince, sans se déchirer. Le nerf auditif n'était nullement altéré dans sa composition ; il avait l'origine, le trajet et la distribution ordinaires.

*Maxillaire inférieur.* Absence des condyles du maxillaire inférieur, dont les branches, seulement formées par les apophyses coronoïdes fortement développées, donnent insertion par leurs sommets aux muscles crotaphites, par leurs faces internes aux muscles ptérygoïdiens interne et externe, par leurs bords antérieurs aux muscles buccinateurs ; par leurs bords postérieurs, elles se mettent en rapport avec la glande parotide. Ces branches sont recouvertes, du reste, dans leur face externe, par les muscles masséter ; la direction de celle du côté droit est croisée obliquement par le muscle masséter correspondant.

Le corps de l'os maxillaire inférieur, en raison de l'absence des condyles, se porte en arrière, ce qui donne un menton complétement fuyant.

*Thorax.* La cavité thoracique, spacieuse, est bien conformée, mais les viscères qu'elle contient offrent

quelques anomalies : ainsi, le poumon gauche manque complétement.

Le poumon droit, reposant entièrement sur le diaphragme, est réduit à un mamelon compacte, de forme conique, de la grosseur d'une noisette, et auquel vient aboutir la trachée-artère. Celle-ci conserve ses rapports habituels jusqu'au niveau de la troisième vertèbre dorsale; là, au lieu de se bifurquer, elle se continue sans ligne de démarcation avec la branche droite, qui elle-même n'est nullement altérée dans ses connexions. Elle a le volume normal, mais elle va se rétrécissant à mesure qu'elle approche du lobe pulmonaire, de manière à former un cône.

Une circonstance digne d'être notée, c'est que sa partie inférieure est dépourvue de cartilages dans l'étendue de 6 à 8 millimètres. Elle présente une sorte d'allongement des cerceaux cartilagineux; ceux-ci, au lieu de décrire les trois quarts d'un cercle, forment un cercle complet. Il existe à l'endroit qui correspond à la région membraneuse, œsophagienne, un raphé cartilagineux, longitudinal, qui se continue dans toute son étendue; il est même plus prononcé en avant. Le thymus a le volume et la position ordinaires.

Le cœur, couché transversalement sur le diaphragme, est aplati de haut en bas; sa forme est irrégulièrement triangulaire; son diamètre transversal l'emporte sur le longitudinal; il a la plus grande ressemblance avec le cœur d'un crocodile. Le ventricule droit descend autant que le gauche; examiné avec soin, il ne présente rien d'anormal dans ses cavités droites; il en est de même pour le ventricule gauche. Quant à l'oreillette de ce côté, elle

reçoit seulement une veine pulmonaire qui se détache du vestige du poumon rencontré, et passe derrière l'oreillette droite et les vaisseaux qui partent de la base du cœur. Le trou de Botal est très-développé.

L'artère pulmonaire se divise en deux branches, dont l'une va se jeter dans l'aorte et constitue le canal artériel, très-volumineux; tandis que l'autre, très-petite, va se jeter dans le poumon. A la rigueur, on peut regarder cette dernière comme une branche collatérale, égalant en volume une artère bronchique ordinaire. Le péricarde est remarquable par son amplitude.

L'aorte, arrivée au niveau de la troisième vertèbre dorsale et en devenant crosse aortique, fournit seulement deux artères, dont l'une est le tronc innominé et l'autre l'artère sous-clavière gauche. Du tronc innominé se détachent la carotide primitive droite, l'artère sous-clavière droite, la carotide primitive gauche et la thyroïdienne moyenne ou de Neu-Bauer.

*Abdomen.* Le tube digestif est fort régulier dans toute son étendue; une grande quantité de méconium occupe le gros intestin.

Le foie, le pancréas n'offrent rien de particulier. On rencontre, à l'extrémité inférieure de la rate, un petit tubercule qui semble être une partie surnuméraire.

Absence du rein gauche: la capsule surrénale correspondante est bien développée. Le rein droit occupe sa position ordinaire; ses vaisseaux sont volumineux. L'uretère, qui s'en détache, va se rendre au côté correspondant de la vessie.

La vessie, qui ne reçoit qu'un uretère, et le canal de l'urètre, sont à l'état normal.

Le canal vaginal est complétement oblitéré dans l'étendue de 9 millimètres ; après quoi on le retrouve, et on le voit s'oblitérer de nouveau avant d'arriver au col de l'utérus.

L'utérus est plein. Rien ne rappelle le col ; sa face antérieure est appliquée sur la face postérieure de la vessie, au moyen d'une adhérence facile à détruire. Quant aux ligaments larges et aux organes qu'ils contiennent, ils sont dans leur état normal.

Je connais peu de faits plus complexes que celui que je viens d'avoir l'honneur de vous exposer. Les beaux travaux de Meckel, d'Isidore Geoffroi Saint-Hilaire, d'Otto,....... n'en fournissent point de semblable. Les considérations d'anatomie philosophique, de physiologie, de chirurgie.... qui s'y rattachent, sont très-hautes et très-nombreuses ; tout en les entrevoyant, je ne me sens pas la force de les mettre dans leur grand jour. Espérons qu'une main habile suppléera à cette lacune dans l'intérêt de la science.

---

**Rapport sur l'observation du docteur Catala,**

par M. le Professeur DUBRUEIL.

C'est grâce à l'obligeance du docteur Catala que notre collègue M. Bouisson, M. Vergez, prosecteur à la Faculté, et moi, avons été témoins des faits que notre confrère vient de retracer avec fidélité. Remercions-le aussi de nous avoir confié le soin de rattacher aux lois de la tératologie cette série d'anomalies, vices de conformation réunis sur le même sujet, et de montrer que quelques-uns d'entre eux constituent des catégories exceptionnelles.

Nous n'en sommes plus heureusement à cette époque de l'histoire des monstruosités, où, tout en contemplant ce qu'on appelait des jeux, des caprices de la nature, on n'avait qu'à décrire et s'étonner. Depuis que le système des évolutions embryonnaires semble remplacer la théorie des préexistences organiques; depuis que, distincte de l'anatomie pathologique, la tératologie se trouve naturellement affiliée à l'organogénésie, les principes qui régissent la première, ne permettent plus de méconnaître un ordre réel au sein d'un désordre qui n'est qu'apparent.

N'est-on point ici frappé tout d'abord de la situation insolite du pavillon de l'oreille, situation se reproduisant des deux côtés avec une sorte de symétrie déjà signalée par Valsalva dans son excellente monographie, *De aure humanâ tractatus ?* Dans l'observation précédente, l'oreille externe n'est qu'ébauchée, surtout à gauche; tandis que, du côté opposé, on reconnaît quelques traces de l'hélix modifié dans sa forme et tel qu'il est vers le deuxième mois de la vie intra-utérine. Le lobule se montre distinct, bien que chez le fœtus il soit la dernière partie de l'oreille externe à se manifester. Moins fréquente que l'absence de l'oreille d'un côté ou même des deux, l'ectopie simple ou double du pavillon a été spécialement signalée chez les anencéphales, et n'est-ce pas dans un cas de cette nature que Wolf a trouvé l'oreille située sur l'épaule? Fielitz parle d'une oreille bien conformée implantée sur la joue gauche.

Il n'existe pas le moindre vestige de conduit auditif externe, et quant à l'absence de la conque, on pouvait la pressentir alors que ces deux vices de conformation se présentent dans une subordination tératologique. On

cherche vainement aussi la membrane du tympan, que remplace une lame osseuse ; il y a absence complète de la caisse, des osselets de l'ouïe et de tous les objets contenus dans l'oreille moyenne. Dans la région ordinairement occupée par la caisse tympanique, on n'aperçoit que quelques vacuoles osseuses sans rapport de forme, de position, de capacité, avec les fenêtres ovale et ronde. Enfin, parmi les anomalies dont le temporal devait nous offrir l'exemple, il en est une sur laquelle il nous sera permis d'insister : nous voulons parler de la non formation de l'apophyse zygomatique, qui, en embryogénie, n'en est pas moins la première partie de cet os où apparaît l'organisation osseuse, ainsi qu'on peut s'en assurer au 45e jour de la conception, époque à laquelle l'ossification n'a point encore envahi la portion écailleuse du temporal (1).

On s'étonne du défaut absolu de cavité glénoïdale. Est-ce là une malformation isolée, indépendante, ou bien l'absence complète du condyle maxillaire n'importe-t-elle point celle de cette cavité? En d'autres termes, y a-t-il coïncidence nécessaire, rapport de cause à effet?

---

(1) Sur quatre têtes d'embryon conservées par voie d'exsiccation, qui ont servi à nos études ostéogénésiques et à nos leçons, nous avons pu apprécier l'exactitude des travaux de Romher et de Senff (*Voir* l'ouvrage de celui-ci imprimé à Hale en 1802 : *Nonnulla de incremento ossium embryonum in primis graviditatis temporibus*). D'après l'auteur, les temporaux sont peu développés de la treizième à la quatorzième semaine, et déjà le processus zygomatique offre un certain relief qui contraste avec l'os dont il n'est qu'une apophyse.

Nous ne saurions admettre sans quelque réserve cette dernière opinion, avec ceux qui accordent trop à la seule influence des causes mécaniques dans la formation des cavités articulaires : par suite de ce principe trop absolu, il faut, suivant eux, arriver au terme de la gestation pour distinguer la cavité glénoïdale se développant bientôt par la pression du condyle sur le temporal. A cette assertion opposons le résultat des recherches d'ostéogénie, qui nous apprennent qu'au 5e mois de la vie intra-utérine, la cavité en question est déjà apparente; et, sans rejeter l'intervention d'une cause mécanique, convenons avec notre Delpech que les formes primitives des surfaces articulaires portent trop bien l'empreinte les unes des autres, pour ne pas avoir été moulées les unes sur les autres et ne pas dépendre d'une cause primitive formatrice.

A l'ectopie du pavillon auriculaire, à l'agénésie du conduit auditif externe, de la membrane et de la caisse du tympan, ou, pour parler un langage physiologique, à l'absence de ces instruments destinés à recueillir les ondulations sonores, les coercer, les transmettre en les renforçant, les modifiant; à cette singulière et profonde anomalie, hâtons-nous d'opposer la parfaite conformation de la partie dite essentielle ou fondamentale de l'audition (1). Malgré la diffluence de la masse encéphalique, il nous a été facile de suivre le nerf auditif dans son extrémité centrale, représentée par deux racines, l'une située dans la fossette séparant le pédoncule cérébelleux

(1) Ainsi, le conduit auditif interne et l'oreille interne étaient dans l'état le plus régulier.

de la protubérance, l'autre contournant en arrière le corps restiforme pour reparaître sur la face postérieure du bulbe rachidien. Distribué dans le labyrinthe, le nerf n'offre rien de particulier.

Chercher, dans les vices de conformations ou monstruosités de l'être humain, à établir une sorte de parallèle entre les organes mal formés et les mêmes, mais à l'état normal, dans les animaux, n'est-ce donc là que poursuivre une théorie vaine et spéculative, s'abandonner à un simple jeu de l'esprit? Telle ne saurait être notre pensée; et ne sont-ils pas d'ailleurs proclamés utiles, ces travaux entrepris dans le but de prouver que, pour reconnaître l'homme dans son organisation, il ne faut pas négliger celle des animaux, mais comparer entre elles les parties qui servent à l'accomplissement des fonctions, les suivre dans leurs modes divers de perfectionnement ou de complication, après les avoir étudiées dans leur simplicité classique? Nous abuserions-nous dans la pensée que, renfermée dans de justes bornes, cette méthode prépare une ère nouvelle à la physiologie?

Nous pourrions aisément, retraçant les caractères principaux de l'appareil auditif dans quelques mammifères marins, par exemple, les montrer privés de conque auriculaire. Passant ensuite à la classe des reptiles et des ophidiens en particulier, nous verrions quelques individus de cette famille privés de membrane tympanique. Mais, parmi les animaux à respiration aquatique, c'est aux poissons qu'il convient de s'arrêter, pour se convaincre que les déviations organiques qui surprennent chez l'enfant qui nous occupe, trouvent leurs analogues dans une conformation toute normale, et que ce qui

paraît monstrueux ailleurs n'est plus qu'un véritable type ictyologique (1).

Quant à la scissure de la voûte palatine et à la division de son voile, bornons-nous à faire connaître qu'elle ne se compliquait pas de l'absence des nerfs olfactifs, comme il advient assez souvent et comme l'a observé et publié Tiedemann.

L'on remarque, à la partie inférieure externe de l'œil droit, une tache blanchâtre, étendue, et sans dépolissure du disque cornéal. Une incision superficielle de la cornée a permis l'extraction d'un petit corps, de consistance presque fibro-cartilagineuse, et témoignant, suivant toute apparence, d'une kératite lamellaire. L'épanchement consécutif à cette phlegmasie membraneuse a souvent une certaine tendance à se coaguler, s'endurcir ; et ce n'est pas la première fois que nous avons constaté chez le fœtus une semblable altération, participant à la fois des caractères de l'albugo et de l'onyx.

L'autopsie de la poitrine nous a offert des phénomènes non moins intéressants que ceux que nous venons de signaler.

L'étendue du péricarde a quelque chose d'insolite, et seul on le voit occuper une grande partie du thorax. L'enveloppe du cœur ouverte, il nous a frappé par sa

---

(1) On pourrait nous objecter que l'analogie n'est point exacte, et s'étayant des idées de notre célèbre et vénérable maître M. Geoffroy Saint-Hilaire, nous dire que les os de l'opercule des poissons remplacent les osselets de l'ouïe dont ces animaux sont privés. Toute spécieuse que soit cette opinion, elle a soulevé une vive polémique, et n'est peut-être point universellement adoptée.

forme étrange, qui rappelle, suivant M. Catala, le cœur du crocodile; il aurait dû ajouter, pour plus d'exactitude, qu'ici les ventricules avaient quelque ressemblance avec le ventricule de ce reptile (on sait qu'il est unique et présente à l'intérieur l'exemple d'une remarquable complication). Chez notre sujet, le ventricule droit n'est plus comme surajouté à l'autre ou comme jeté en écharpe en avant et à droite du ventricule aortique; tous les deux sont accolés et paraissent réunis par simple juxta-position. L'intérieur du cœur est à l'état normal; seulement il existe une variété d'origine dans les troncs naissants de l'aorte, variété qui ne laisse pas de se reproduire avec quelque fréquence. Mais ce qui mérite d'être cité, c'est que le tronc de l'artère pulmonaire ne fournit pas de branche gauche; aussi le poumon de ce côté manque-t-il entièrement, tandis qu'à droite il est évidemment atrophié : l'air n'a pu y pénétrer, malgré les tentatives d'insufflation répétées par l'accoucheur. Le tissu pulmonaire est flasque, rougeâtre, comme celui de la rate; on ne découvre aucun vestige de la bronche gauche, la droite est d'un petit calibre; la trachée-artère, à l'endroit de sa bifurcation, se rétrécit brusquement et devient fusiforme. A l'instar de ce que l'on observe chez les oiseaux, la trachée-artère se compose ici de cerceaux cartilagineux entiers, sans aucune trace de la membrane qui constitue la région postérieure du canal; on aperçoit en avant un raphé longitudinal, indiquant le point de jonction des cerceaux.

Il est difficile de suivre dans leurs développements successifs la trachée-artère et les bronches. Flesmann (*De chondrogenesi asperæ arteriæ*) affirme que ce n'est qu'à

la 8e semaine que l'on reconnaît les premiers linéaments de la trachée-artère. D'abord mince, transparente, elle se dessine au cou et assez bien, ainsi qu'on l'a fait remarquer, comme les spires à travers le cylindre vasculaire des végétaux. Passant de l'état membraneux à l'état cartilagineux, les demi-cerceaux, car c'est ainsi qu'ils sont primitivement formés, se montrent sur les parties latérales, et il faut encore un certain temps pour qu'ils se rejoignent en avant. Dans les circonstances ordinaires, ils s'unissent plutôt à la partie postérieure ou membraniforme que sur la région antérieure du conduit : une disposition contraire ne semble-t-elle point avoir lieu ici?

La diminution numérique des poumons restreinte, non à un des lobes, mais à un des organes, rappelle, dit Meckel, la simplicité normale de ce viscère chez plusieurs serpents. L'absence des deux poumons, rencontrée dans des cas d'acéphalie et nullement d'anencéphalie, bien qu'on l'ait prétendu, est encore moins rare que la privation d'un seul; on sait, d'ailleurs, que l'agénésie pulmonaire complète n'est pas un vice de conformation isolé, mais en suppose d'autres. Ne fonctionnant pas durant la vie intra-utérine, la première apparition de ces organes ne peut être que tardive, malgré l'assertion de l'illustre Haller, qui la croyait précoce. Il est impossible de reconnaître les poumons humains avant deux mois.

Une disposition que nous n'avons garde de passer sous silence, et que nous n'indiquons que pour y revenir plus tard, est celle relative au thymus, qui, loin d'être aussi volumineux que de coutume, ce que devait faire pressentir l'absence d'un poumon, était au contraire moins développé, la portion inférieure ou thoracique ne recouvrant

qu'une petite partie du péricarde et des gros vaisseaux situés à la base du cœur.

La cavité abdominale a aussi offert son contingent de déviations organiques. Le rein gauche manque entièrement, et néanmoins la capsule surrénale occupe la position ordinaire, sans anomalie de forme, de volume ou de texture. Voilà encore une observation à ajouter à tant d'autres propres à faire soupçonner l'indépendance réciproque de la capsule surrénale et du rein. Quand celui-ci manque, celui qui le supplée est placé le plus souvent sur la ligne médiane; mais le rein droit unique occupe la région lombaire, et son volume n'a rien que de naturel.

Pour terminer l'histoire de ces déviations organiques, parlons de l'utérus et du conduit vulvo-utérin. Le premier était plein, sans qu'un examen attentif pût mettre sur la voie d'une cavité intérieure. Est-il donc une époque de développement de l'organe où l'on rencontre une telle conformation? Loin d'en être ainsi, les études embryogéniques nous le présentent, assure-t-on, formé, de la 2e à la 10e semaine, de deux cornes (*ad uterum*) se rendant à un corps unique, dont le diamètre ne dépasse pas le leur. Cette duplicité de la matrice, se manifestant dans le principe et disparaissant vers la fin du quatrième mois, est-elle donc, qu'on nous pardonne la question, un fait avéré? Nous ne parlons que de l'espèce humaine. Notre position comme chargé d'un enseignement anatomique, de fréquentes et officieuses communications, nous ont mis à même d'étudier sur un assez grand nombre d'embryons et de fœtus l'organe en question. Eh bien! nous en sommes encore, malgré nos pressentiments, malgré ce que nous avions appris *per verba magistri*, à

n'avoir pu constater *l'utérus bicorne comme état transitoire.* Sa bifidité, dont nous avons saisi quelques traits, était incomplète, peu étendue. Des hommes versés dans les études anatomiques, et auxquels nous avons communiqué nos doutes, ont eu, avouons-le, quelques peines à les comprendre, Il était un moyen de nous tirer de l'erreur, et de nous montrer ce que nous n'avions pu ou su voir; c'est ce que nous désirions et ce que nous désirons encore. Ce doute sur un point de la science où il est permis, nous nous en consolons par l'aveu que fait notre bon collègue et ami le professeur Cruveilhier, dans son *Traité d'anatomie*, art. *Utérus*. Nous rapportons les propres paroles de l'auteur : « On s'accorde généra-
» lement à dire que le corps de l'utérus est toujours bifide
» ou bicorne chez l'embryon jusqu'à la fin du 3e mois; je
» n'ai point observé cette bifidité dans les premiers temps
» de la vie intra-utérine, etc. »

Dans le principe de la formation de la matrice, tout n'annonce-t-il pas qu'elle est destinée à être un réservoir? Ce caractère est peut-être encore plus marqué pour les autres espèces animales, où l'épaisseur des parois est sensiblement moindre que dans la nôtre; car ici elle acquiert un plus haut degré de concentration.

Dans un ouvrage où brille cette immense érudition dont la Germanie est en quelque sorte la terre classique, Burdach, pour faire mieux comprendre les axiomes morphologiques sur lesquels il se fonde en physiologie, a fait représenter dans des figures une série de formes individuelles, telles qu'elles sont pour l'anatomiste; eh bien! on peut, par leur examen, se convaincre que la cavité est en quelque sorte l'essence de la matrice, qui est, comme

l'indique son nom, le réceptacle du produit de la conception. Les exemples d'oblitération congéniale de l'utérus envahissant le fond et le col ne sont pas communs.

Les archives de la science renferment plusieurs exemples de vagin coarcté, ou même de l'absence de ce conduit : ici, l'imperforation n'est que partielle, et se trouve à la partie supérieure et inférieure du canal. Cette imperforation nous a paru primitive ; elle n'offre aucun stigmate de phlegmasie ou même d'un autre état morbide. Rien n'indique la place du col utérin ; aussi le vagin, dans sa connexion avec la matrice, ne représente pas une ligne courbe ou en parallélisme avec celle par laquelle le museau de tanche a coutume de correspondre, dans l'excavation pelvienne, aux axes des deux détroits du bassin.

L'hymen obture d'une manière complète l'orifice vaginal ; cette membrane est dure, solide, et beaucoup plus épaisse en arrière qu'en avant.

Nous touchons au terme de ces longs et peut-être fastidieux détails, mais imposés par la nature du sujet. Cependant là ne se termine pas encore notre tâche ; et, comme l'a dit de nos jours un célèbre naturaliste, toujours décrire sans faire aboutir les descriptions à une utilité pratique, n'est-ce pas consacrer un passé dont la tendance des esprits demande une garantie à l'avenir? Pour envisager les faits au point de vue de leur utiiité, hâtons-nous d'apprécier les rapports, afin de saisir ce qu'ils contiennent de significatif et d'inductif. Si, pour l'homme, l'anomalie, la déviation organique ne sont en réalité que l'état naturel d'êtres inférieurs ; si un animal ne sort des formes de son espèce que pour rentrer dans une autre,

ou mieux encore pour en rappeler quelques traits, il devient obligatoire de s'efforcer à prouver cette assertion par des rapprochements, et surtout dans l'intime persuasion qu'analogie ou ressemblance n'est point synonyme d'identité. Nous n'avons pas dû négliger les lumières qui sont du ressort de l'embryogénie ; aussi, avons-nous été conduit à signaler quelques périodes de la vie fœtale, pour les opposer au type définitif. Combien elle est belle et entraînante cette étude du germe venant de recevoir l'animation, et qu'il est curieux de le suivre dans les diverses phases qui constituent l'état parfait ! C'est là que l'homme voit, pour ainsi dire, dérouler devant lui le programme de sa vie matérielle.

Examinons, enfin, si les faits anormaux qui nous ont inspiré ces réflexions sont de nature à servir de prémisses à quelques considérations générales et susceptibles de rentrer dans les lois de la tératologie, ou si, au contraire, quelques-uns leur sont réfractaires.

Jetant un coup-d'œil rapide sur l'ensemble des vices de conformation de notre sujet, il importe de commencer à établir que la plupart ressortent du défaut ou de l'absence de formation de certaines parties, ainsi que le prouve l'observation. Il faut renoncer à l'intervention des causes pathologiques, quelles qu'elles puissent être, causes qui auraient agi durant la vie intra-utérine. Quand nos organes sont détruits par la maladie, des tissus nouvellement procréés les remplacent ordinairement, et l'on cherche alors en vain cette symétrie que l'on retrouve généralement dans ce cas.

Dans la série des êtres organisés, l'homme se distingue par cette rapidité avec laquelle il parcourt les premières

phases de sa formation, comme si cet être complexe, chef-d'œuvre de la création, ne devait parvenir trop tôt à accomplir sa haute destinée. Toutefois, les systèmes de l'organisme ne sont pas simultanément parachevés. Si les uns sont à la naissance, aux phénomènes d'accroissement près, ce qu'ils doivent être par la suite, il en est d'autres qui éprouvent quelques modifications avant d'atteindre leur état définitif: tel est, par exemple, le système osseux.

Rarement il offre des vices de conformation, et quand on les rencontre, c'est aux os les plus tardivement envahis par les sels calcaires, comme si une sorte d'épuisement de la force plastique prédisposait aux anomalies. Ici une exception à la règle n'a-t-elle point lieu pour l'apophyse zygomatique, cette partie du temporal, la première à s'ossifier, et cependant elle manque en entier. A cette exception s'en rattache une autre, qui semble en opposition avec cette grande loi qui domine en quelque sorte la zoogénie, loi relative au développement excentrique des animaux. De la précocité d'apparition des parties périphériques comparées aux centrales, il résulte que les dernières doivent être plus fréquemment le siége de déviations organiques. L'exemple que nous citons vient nous démontrer le contraire, alors que le rocher se manifeste plus tardivement que l'apophyse zygomatique. A l'occasion des lois qui président à la formation des êtres organisés, la loi du balancement des organes trouve-t-elle ici son application (1)? Dans

(1) Cette loi peut se formuler ainsi: un organe n'acquiert pas de développement insolite, extraordinaire, sans

quelques-uns des cas de malformation, rapportés pour le sens de l'ouïe, rien ne le prouve, et pour le poumon elle semble infirmée. Le gauche manque en totalité, tandis que le droit n'en reste pas moins rudimentaire. Dans la supposition gratuite que le thymus, ce viscère temporaire, supplée durant la vie intra-utérine les poumons, nous rappellerons que le thymus était moins développé que de coutume. Certes les caractères anatomiques qui rapprochent le thymus du poumon, avant que la respiration ne s'accomplisse, sont bien propres à faire présumer un rapport fonctionnel entre ces organes. Ouvrant la poitrine d'un enfant qui n'a pas respiré, on est frappé de la ressemblance du thymus et des poumons, et ne dirait-on pas un troisième poumon, mais sans division bronchique, il est vrai?

C'est à un arrêt de développement manifeste qu'il convient de rapporter la division de la voûte palatine et du voile staphylin. Quant aux anomalies des appareils auditifs et pulmonaires, elles sont la suite de la non formation. Dans les évolutions que présente l'appareil si compliqué de l'ouïe, nous ne savons point de stade de l'épigénésie offrant la conformation décrite.

Nous venons de constater, ce qui, au reste, arrive le plus fréquemment, des anomalies atteignant un des organes doubles, anomalies siégeant, comme dans la pluralité des cas, du côté gauche, et se rencontrant chez la femme, sans admettre pour cette dernière circonstance

---

qu'un autre organe en relation plus ou moins immédiate avec lui ne décroisse proportionnellement. C'est même sur l'admission de ce principe de solidarité que repose, en partie, la théorie de la monstruosité.

qu'il en est ainsi, parce que dans le sexe féminin l'organisation n'est elle-même que le résultat de l'évolution arrêtée à un degré inférieur. Une imperfection organique, on le sait, en entraîne d'autres à sa suite : l'observation précédente confirme largement cet axiome tératologique. La confirmation vicieuse de l'uterus et du vagin, ne se rapportant nullement à l'*atrésie*, n'est susceptible d'aucune explication, même probable.

L'enfant qui a offert toutes ces anomalies, paraissant d'abord sans liaison entre elles, pouvait-il vivre? Nous rappellerons que la mort accidentelle a été la conséquence d'une apoplexie sanguine méningienne du cerveau et de la moelle. A part cette cause, il n'était pas *viable*. La déviation organique qui a dû surtout fixer notre attention, avait son siége dans l'appareil auditif, et dépossédait celui qui en était atteint des avantages de la vie sociale, en le condamnant à une surdi-mutité incurable. Bien que la malformation en question n'offre rien d'incompatible avec les phénomènes de la vie, Itard a cependant fait observer que cette monstruosité se rencontre le plus fréquemment chez des fœtus non viables, ce qui veut dire qu'elle coïncide avec d'autres anomalies portant sur des organes indispensables.

Ici nous arguons de l'insuffisance de l'organe pulmonaire, pour établir en fait la *non-viabilité*. Des hommes ont poussé assez loin leur carrière avec un seul poumon, l'autre manquant congénialement. Dans l'acte respiratoire s'exécutant suivant le rhythme normal, qui ne sait que la totalité des poumons n'entre pas en exercice, comme si dans une fonction aussi indispensable que la respiration, puisque vivre et respirer sont deux expres-

sions synonymes, la nature semble conserver en réserve, pour fonctionner au besoin, une partie du viscère? Eh bien! ici quoique non distendue par de l'air, la portion rudimentaire du poumon droit ne pouvait suffire par son exiguité, son infimité, aux phénomènes de l'hématose; l'organe eût-il même pris l'expansion dont il peut être susceptible, il n'y eût pas eu assez de sang veineux artérialisé pour entretenir l'existence. Nous ne craignons point d'avancer que, si l'introduction artificielle de l'air se fût effectuée, cette respiration factice, imparfaite, n'eût été que de courte durée, et au point de vue de la médecine légale, le fœtus n'en devait pas moins être déclaré inapte à la vie indépendante.

Considéré au point de vue physiologique, le fait qui nous inspire ces réflexions offre-t-il quelque intérêt? Nous répondrons affirmativement en songeant aux capsules surrénales dans leur connexité avec les reins, au thymus dans ses rapports avec les poumons. N'est-ce pas un phénomène digne de remarque que la presque-immobilité de situation de la capsule surrénale, lors de l'ectopie assez commune du rein ou même de son absence? Le rein est-il plus élevé que de coutume? On ne voit plus la capsule le surmonter; mais elle est alors placée plus en dedans et se rapproche de la scissure. Les capsules surrénales conservent une sorte d'indépendance; ainsi, Eustachi, qui passe pour les avoir, le premier, décrites, était-il trop absolu en les appelant: *glandulæ quæ renibus incumbunt* (1)?

---

(1) Mayer, de Bonne, a publié, dans le *Zeilecherift fur physiologie de Tiedemann*, tom. II, l'exemple curieux d'un

De nombreuses observations n'autorisent-elles pas à croire que la dépendance fonctionnelle des capsules surrénales et des reins n'est pas aussi immédiate qu'on le suppose? Et nous en dirons autant du thymus, considéré dans ses relations avec le poumon. Pour les uns, c'est un diverticulum sanguin ; pour Bow et quelques autres, il a pour fonction principale de servir, durant la vie fœtale, de réservoir à l'activité nerveuse, qui doit, après la naissance, se répandre dans l'appareil respiratoire. Voilà donc le thymus érigé en diverticulum nerveux, de vasculaire qu'il semblerait être plutôt ; en attendant que les assertions d'Astley-Cooper, consignées dans une splendide monographie, ne démontrent à d'autres que le thymus communique avec les veines jugulaires internes, en y versant un fluide qu'il a élaboré et qui doit servir à la nutrition fœtale.

Dans leur impatience de connaître ou plutôt d'imaginer les fonctions de certaines parties qu'on a appelées *ganglions glandiformes* (Chaussier), et qui n'ont qu'une vie fugitive, les physiologistes ont émis des opinions plus ou moins disparates, cherchant en vain des conduits excréteurs à ces corps. Pour parvenir à un résultat plus avantageux, n'importe-t-il point d'analyser le fluide des capsules surrénales, du thymus, et d'étudier ces organes sous le rapport de l'anatomie pathologique. En somme, les données tératologiques, en montrant quelquefois que les capsules surrénales et les reins, le thymus et les

---

enfant mort-né, chez lequel les reins, les uretères, la vessie manquaient complétement; tandis que les capsules surrénales étaient dans leur situation accoutumée. Mayer rapporte un fait semblable qui est dû à *Wolfstricgel.*

poumons, sont loin d'être, dans cette subordination de rapports que nécessite l'état fonctionnel, portent à présumer que ce que l'on accepte comme une probabilité physiologique pourrait bien n'avoir qu'une valeur fictive. Mais présumer, reconnaître une erreur, n'est-ce pas un puissant motif pour poursuivre la vérité? Voilà comme l'étude de la monstruosité doit être tributaire de cette science si vaste et difficile qu'on nomme *physiologie*.

Si le sujet eût vécu, et il n'en pouvait être ainsi, l'art serait-il intervenu utilement pour remédier à quelques-uns des vices de conformation? Inutile de répéter que celui de l'oreille était au-dessus de ses ressources. Nous n'avons ici qu'à dire un mot des organes de la reproduction : à l'époque de la puberté, l'écoulement menstruel n'aurait pu s'effectuer par les voies ordinaires, puisqu'il est le résultat d'une exhalation sanguine s'opérant dans l'intérieur de l'utérus, et ici cet organe était privé de cavité. En eût-il même offert une, il y aurait eu rétention du sang menstruel, par l'oblitération du vagin et par l'existence de la membrane hymen, obturant complétement l'entrée de ce conduit. Il était facile de diviser cette valvule; mais là devait s'arrêter toute opération chirurgicale rationnelle, qui d'ailleurs devait être sans résultat.

---

## II. ANALYSES.

### De l'endosmose et de l'exosmose. Ces deux phénomènes peuvent-ils expliquer les mouvements des fluides dans les végétaux?

PAR M. LÉON BROUSSE,
Chirurgien chef interne de l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier.

Parmi les thèses qu'on soutient tous les jours devant

les Facultés de médecine, il en est tant qui ne sont que des compilations plus ou moins indigestes, des compositions sans intérêt et sans avenir, qu'on s'estime heureux d'attirer l'attention sur les travaux de ce genre qui méritent de surnager. Telle est la thèse qu'a présentée M. Léon Brousse, pour obtenir le grade de docteur.

Le sujet qu'a traité l'auteur était de nature à toucher aux points les plus importants de la physiologie végétale. Il ne s'agissait de rien moins que d'étudier la circulation liquide et gazeuse des plantes, et d'assigner un rôle légitime aux expériences faites dans ces derniers temps par un savant dont la France s'honore.

L'auteur a divisé son travail en trois parties principales. Dans la première, il s'occupe des phénomènes désignés sous les noms d'endosmose et d'exosmose. Cette section est remarquable par une exposition très-lucide des travaux de M. Dutrochet, et par des recherches propres à l'auteur sur l'endosmose et l'exosmose dans les *fluides aériformes*.

Considérant que la température change notablement l'état physique des corps, sans en changer la nature, et que les phénomènes endosmotiques étudiés par M. Dutrochet dépendent surtout de la nature des liquides, l'auteur a pensé que les gaz devaient être régis par les mêmes lois, et c'est sous l'influence de cette idée qu'il a entrepris une série d'expériences. Il est arrivé à constater : 1° *que les gaz mis en expérience présentent, de même que les liquides, l'existence de deux courants en sens inverse, dont l'un surpasse l'autre en énergie ;* 2° *que la force qui produit ce phénomène est assez considérable pour faire équilibre à une colonne de mercure*

*d'une hauteur variable suivant les cas ; 3° que les gaz acides , de même que certains liquides qui présentent cette propriété (acide oxalique , sulfureux , sulfhydrique), déterminent l'endosmose du côté des fluides qui sont en expérience avec eux , lors même qu'ils sont plus denses que ces fluides ; 4° dans les liquides , comme dans les gaz , l'énergie de l'endosmose est proportionnelle à l'étendue de l'endosmomètre.*

Ces recherches sur les gaz constituent donc la partie vraiment neuve de ce travail ; elles complètent l'histoire de l'endosmose , et mettent dans tout son jour ce phénomène important.

Dans la section suivante , l'auteur a étudié les mouvements des liquides dans les végétaux , et a recherché jusqu'à quel point les phénomènes endosmotiques peuvent en expliquer la marche. Ici les travaux des auteurs , tant anciens que modernes , ont été mis à contribution ; les recherches les plus importantes, soumises à un examen rigoureux. L'auteur réunit des faits de physiologie végétale, qui n'ont qu'un bien faible intérêt lorsqu'ils sont épars , et dont le rapprochement le conduit à conclure : *que l'endosmose contribue beaucoup à déterminer la marche des fluides dans les végétaux ; mais que cette force ne peut expliquer d'une manière satisfaisante , ni l'ascension des sucs , ni le phénomène des sèves multiples , ni l'inégalité dans l'accroissement et la circulation du liquide nutritif des plantes , soit pendant la nuit , soit à certaines heures de la journée , ni l'action de la chaleur, de la lumière , du laudanum sur cette circulation , ni enfin la séquestration de certains sucs dans l'économie végétale.*

Dans la troisième et dernière partie, l'auteur examine comment les *fluides aériformes* se meuvent dans les cavités pneumatiques des plantes, et comparant leur progression à celle que produit l'endosmose dans les gaz, il tâche d'apprécier quelle est l'influence du phénomène physique sur la fonction végétale. Cette section peut être considérée comme un corollaire des expériences faites par l'auteur sur l'endosmose des *fluides aériformes*. Les applications des principes acquis devenaient ici de la plus grande difficulté. L'auteur se trouvait dans un champ que les belles expérimentations du professeur Delile sur les *Nelumbium* avaient défriché, mais dans lequel il est encore si facile de s'égarer. Il avait encore à se prémunir contre l'entraînement que manque rarement de donner une acquisition de faits nouveaux; et c'est ce qu'il a fait. Pénétré de la critique judicieuse qu'il a présentée sur l'influence de l'endosmose, relativement aux mouvements des liquides, il a évité de faire une trop large part à ce phénomène important dans la circulation des *fluides aériformes :* aussi termine-t-il son travail en reconnaissant que le peu de connaissances que nous possédons sur la marche des gaz dans les végétaux, que la multiplicité de ces mêmes fluides dans les organes pneumatiques, ne nous permettent pas d'apprécier leur action endosmotique, et qu'un jugement rigoureux ne saurait être porté sur ce sujet dans l'état actuel de la science.

Tel est le sommaire des idées exposées dans le travail de M. Brousse. Si nous l'envisageons actuellement d'une manière synthétique, nous le trouvons composé d'une partie historique, d'une partie expérimentale, d'une partie critique. Les deux premières ne nous laissent rien à

désirer : lucidité d'exposition, rigueur expérimentale, tout s'y trouve. La dernière, quoique pleine de jugements sains sur l'influence des phénomènes endosmotiques, nous semblerait plus complète si l'auteur avait accordé une plus grande part au dynamisme vital. La question de l'endosmose réveille, en effet, dans notre esprit, la doctrine des iatro-mécaniciens sur les fonctions humaines. Boërhaave, qu'on voit à leur tête, avait poussé si loin ses études en physique et en chimie, que son esprit éminemment généralisateur n'avait pas craint d'assimiler l'économie de l'homme à un creuset chimique ou à un appareil de mécanique. Magendie dans la physiologie humaine, Dutrochet dans la physiologie végétale, sont aujourd'hui les représentants des opinions de Boërhaave. Aussi la découverte du premier de ces auteurs sur l'endosmose des liquides avait paru si importante aux iatro-mécaniciens modernes, que tous les secrets de la vie leur semblèrent nous devoir être révélés. Plus tard, l'exagération de ces espérances a fait place à une plus juste appréciation des phénomènes endosmotiques. On a fini par considérer cette nouvelle influence comme jouant un rôle éminemment secondaire, et la force de la vie comme pliant sous ses lois les forces électrique, magnétique, endosmotique, etc., et ne leur permettant pas d'opérer des phénomènes appréciables par le calcul, comme ceux qui s'observent dans le monde inorganique.

Nous bornons là nos réflexions sur la thèse de M. Brousse. Dire qu'elle a obtenu les suffrages les plus flatteurs de la part de MM. Bérard et Delile, c'est la placer sous les auspices de deux autorités scientifiques qui témoignent hautement de sa valeur.

E. Suzeau.

## Traité sur l'art de restaurer les difformités de la face, selon la méthode par déplacement ou méthode française,

par M. SERRE, chevalier de la Légion d'Honneur, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier, chirurgien en chef de l'hôpital civil et militaire Saint-Eloi, etc. (1)

Ce n'est pas sans quelque satisfaction que l'on se voit chargé de rendre compte d'un ouvrage qui ouvre une route nouvelle à l'art de guérir, et doit mettre le médecin à même de triompher de maladies, de difformités que jusque là il n'eût osé attaquer, ou ne l'eût fait du moins qu'avec des armes inégales. Il semble qu'on aura sa part dans l'avantage qu'en retireront et la science et l'humanité.

Désormais, en effet, pour celui qui aura lu attentivement le livre que fait paraître aujourd'hui le professeur Serre, pour celui qui se sera pénétré des préceptes qu'il contient, bien des malheureux qu'il eût auparavant jugés voués à une mort prochaine ou à des infirmités dégoûtantes, pourront revenir à la vie, à la santé. Désormais, plus de ces cancers des lèvres qu'on se voyait forcé d'abandonner à eux-mêmes, parce qu'ils avaient fait trop de progrès, ou qu'on n'enlevait qu'avec des dégâts effrayants; plus de ces écoulements involontaires de salive qui menaient insensiblement le malade au tombeau; plus de ces difformités du visage qu'on croyait incurables. Ce professeur a résolu le problème cherché depuis long-temps. Il a trouvé le moyen de reconstituer une lèvre entièrement détruite; de la refaire avec son ampleur normale; de la doubler d'une muqueuse. Il a

(1) Un vol. in-8o, de 468 pages, avec un atlas grand in-4o de 30 planches représentant 120 figures. — Prix 17 fr., chez L. Castel, libraire-éditeur, grand'-rue.

restauré avec un rare bonheur des bouches, des paupières, des joues, des nez mutilés. Et par quelle voie est-il parvenu à tant de succès? Est-ce par la méthode indienne ou par la méthode italienne? C'est par la méthode dite française ou par déplacement.

Comment, diront quelques-uns, par la méthode de déplacement! Mais c'est la méthode de Celse. Elle a été usitée à diverses époques, et les services qu'elle a rendus ont toujours été très-bornés. La méthode par déplacement! diront d'autres; elle est connue et employée depuis long-temps; il est des praticiens qui la mettent en usage depuis 10, 15 ans, avant par conséquent que le chirurgien de Montpellier eût pu s'en occuper. A ces objections possibles, je ne répondrai que par un fait, un seul fait, mais tellement caractéristique de ce que pouvait être la méthode par déplacement il y a dix ans, qu'il suffira, je pense, pour que ces derniers ne la comparent plus à ce qu'elle est aujourd'hui. Et quant à ceux qui ne la jugent pas susceptible de rendre de grands services parce qu'elle n'en a pas produit à une autre époque, je les invite à se procurer l'ouvrage en question; je crois qu'après l'avoir lu, ils reviendront de leur opinion. Voici ce fait; j'en ai été témoin.

« Dans l'été de 1832, il entra à l'hôpital Saint-Eloi, un homme de 60 ans environ, atteint d'un cancer qui avait détruit la moitié de la lèvre inférieure, mais qui laissait pourtant de chaque côté de la tumeur une portion saine de cette lèvre de sept lignes environ. Le mal se bornait à cette partie, et n'intéressait nullement le maxillaire inférieur qui était à l'état normal, ainsi que les tissus qui le recouvrent. Or, voici ce que fit Delpech, alors chargé du service. Par une double incision en V, il cerne le cancer et l'emporte. Il affronte ensuite les bords de la plaie avec les doigts, pour juger si la réunion immédiate sera possible. Voyant que les points de suture auront à exercer

une traction trop forte, il se décide, pour obtenir cette réunion par première intention, à enlever une portion du maxillaire inférieur d'un pouce de largeur ; la plaie est ensuite cousue. Le malade quitte l'hôpital, parfaitement guéri, mais avec une bouche qui aurait admis à peine une petite noix, et avec un maxillaire inférieur divisé en deux parties et tronqué.»

Pourquoi donc Delpech n'employa-t-il pas dans ce cas la méthode par déplacement? Il n'était pourtant pas à la connaître, lui si au courant de la science, lui qui la devançait; s'il eût cru en retirer quelque avantage, il l'eût mise en usage. Pourquoi il ne l'employa pas! C'est qu'il lui manquait ce qui seul peut constituer le succès de cette opération. Il lui manquait une muqueuse pour doubler le lambeau rapporté; car, sans muqueuse, jamais les parties molles qu'on mettra à la place de la lèvre, n'en rempliront les fonctions, ne retiendront la salive. Le lambeau, pour tant de hauteur qu'on lui donne, se resserre, se recoquille, s'unit au maxillaire et devient inapte aux usages qu'il importerait tant de lui voir remplir. Delpech le savait fort bien. « Donnez-moi, disait-il souvent, une muqueuse pour doubler mon lambeau, et il n'est rien que je ne sois en état de faire.» Ce problème dont la solution lui tenait tant au cœur, il ne lui était pas donné de le résoudre; la gloire en était réservée à son élève, à son successeur. C'est au moyen de cette muqueuse, dont il est parvenu à garnir les parties d'emprunt, que le professeur Serre a dû de retirer la méthode par déplacement de l'espèce d'abandon dans lequel elle se trouvait, et de la placer au premier rang parmi les méthodes usitées, pour la plupart des restaurations des difformités de la face, et surtout de celles de la bouche. C'est au moyen de sa méthode que des malades atteints de cancers des lèvres, dont l'étendue était bien plus grande que chez ce vieillard, ont pu guérir sans aucune difformité.

Après des recherches historiques fort curieuses sur l'autoplastie, l'auteur émet quelques considérations générales, où on le voit signaler la nécessité, lorsqu'on opère sur des cicatrices adhérentes, difformes, étendues en profondeur comme en surface, d'enlever avec soin tout le tissu inodulaire. En procédant de la sorte, on augmente la perte de substance; mais cet inconvénient se trouve bien compensé par l'allongement que l'on imprime aux parties saines. Ce précepte est important, et il ne faut jamais l'oublier.

Entre autres règles relatives à l'autoplastie faciale selon la méthode par déplacement, il établit que le lambeau destiné à réparer la perte de substance doit être pris de préférence dans le lieu le plus voisin, soit afin de lui faire subir le moins de déplacement possible, soit afin de diminuer la durée de l'opération. Ce lambeau doit avoir un quart de plus d'étendue que la perte de substance à restaurer, à cause du resserrement qu'il subit. Il doit être surtout d'une certaine épaisseur, et doublé autant que possible de tissu cellulaire; sans quoi il est exposé à être frappé de gangrène.

Le moment le plus favorable pour sa transplantation n'est pas, ainsi que bien des gens le croient, celui qui suit immédiatement son isolement; alors les parties molles qui le composent sont dans une sorte d'état spasmodique, qui les rend peu propres à la réunion; alors le sang qui coule des deux surfaces qui vont être mises en rapport, s'interpose entre elles, les tient à distance, et trouble ou empêche même le travail adhésif. Il veut que l'on attende que cet écoulement ait cessé et que le léger suintement séreux qui lui succède soit établi. C'est alors que le moment de la réunion est arrivé.

Jamais, dans les nombreuses opérations de chéiloplastie qu'il a pratiquées, il n'a eu besoin de recourir aux incisions préconisées par Celse, pour donner plus d'extensi-

bilité aux parties molles. Il ne les blâme pourtant pas, et conseille même de les employer, si, pour telle cause ou telle autre, on les croyait indispensables pour obtenir une restauration complète.

Le professeur Serre recommande ensuite, si l'on a de grands vides à combler, et si l'on comprend dans le lambeau toute l'épaisseur des joues, de longer avec le bistouri la face externe des os maxillaires, en détachant les parties molles, de manière à rendre le lambeau flottant. Il a pu, en agissant ainsi, affronter des lambeaux que jamais il n'eût cru pouvoir mettre en contact.

Il est encore un moyen, à peine connu, dont il fait usage depuis cinq ou six ans, et qui lui a été d'une grande utilité dans les cas les plus difficiles : c'est la section de la muqueuse buccale dans un sens perpendiculaire à la direction que l'on veut imprimer au lambeau. Ce procédé, qui est pour cette membrane ce que celui de Celse est pour la peau, est préférable à ce dernier mode opératoire, puisque, en donnant tout autant de facilité pour l'allongement des parties détachées, il n'occasionne pas de cicatrice apparente. Cette découverte ne pouvait que contribuer à rendre plus avantageuse la méthode par déplacement.

Dans certains cas de destruction considérable des environs de la commissure des lèvres, qui semblaient interdire toute opération, le chirurgien en chef de Saint-Eloi a su, par une heureuse combinaison d'incisions diverses à angles aigus, obtenir une réunion parfaite de la plaie qu'il venait de faire, et cela sans produire de difformité. Ce que l'on ne sait pas assez, en effet, en autoplastie, dit-il, c'est que souvent en augmentant l'étendue de la perte de substance, mais en changeant la forme de la plaie, on parvient à remédier aux difformités les plus graves.

On ne saurait, d'après lui, apporter trop de soins à prévenir l'hémorrhagie. Il est bien fâcheux, en effet,

lorsque l'opération est finie, de voir couler le sang, et d'être obligé, la plupart du temps, de lever l'appareil. Il rappelle pourtant que les hémorrhagies qui surviennent à l'occasion de ces opérations ne tiennent pas toutes à ce qu'on a oublié de lier un vaisseau ; qu'il en est qui sont le résultat d'un mouvement fluxionnaire vers la face; mouvement annoncé par la rougeur de cette partie, par l'accélération du pouls et la chaleur de la peau. La saignée est alors le meilleur moyen hémostatique.

Si vous pouvez, dit le professeur Serre, terminer l'opération en une seule fois, faites-le; il y a toujours de l'avantage à se comporter ainsi. Si vous ne le pouvez, soit à cause de l'étendue du mal, soit à cause de la sensibilité du sujet, pratiquez-la en plusieurs temps et à plusieurs jours d'intervalle.

Il proscrit des pansements les bandelettes agglutinatives si propres à amener l'érysipèle, et blâme également l'emploi des bandages *unissants*, que, pour ma part, j'ai toujours été tenté d'appeler *désunissants*, lorsqu'il s'est agi de leur usage dans la restauration des lèvres.

C'est à ces précautions qu'il doit les brillants succès qu'il a obtenus. C'est par elles que sur un nombre très-considérable d'opérations qu'il a faites dans sept ans, il a dû de ne perdre qu'un seul malade, encore même par des circonstances tout-à-fait étrangères à l'opération.

Le premier fait de chéiloplastie qu'il rapporte, est relatif à un nommé Boussaguet, atteint d'un cancer qui occupait toute l'étendue de la lèvre inférieure, ainsi qu'une grande partie du menton; altération bien autrement grave, comme on voit, que celle du vieillard dont j'ai déjà parlé.

Deux incisions verticales prolongées sur le haut du cou furent faites, une de chaque côté du mal, de manière à intéresser toute l'épaisseur des parties molles, moins la muqueuse buccale que le cancer avait respectée. Cette membrane fut séparée du lambeau par la dissection, et

une incision transversale pratiquée alors sur la peau au-dessous de la tumeur ne laissa que des parties saines. Le restant du lambeau fut détaché et relevé jusqu'au niveau de la lèvre. Son bord libre fut recouvert par la muqueuse conservée, et lui fut uni par quelques points de suture.

Le malade quittait l'hôpital trois semaines après, guéri sans la moindre difformité. Deux cicatrices verticales annonçaient, seules, qu'on lui avait pratiqué une opération. La muqueuse qui bordait la nouvelle lèvre, trompait tellement les yeux, que l'on eût eu peine à croire que cette partie eût été créée par la main d'un opérateur. J'étais à cette époque interne à Saint-Eloi, chargé du service des blessés ; j'ai servi d'aide au professeur Serre dans cette opération, comme dans la plupart de celles qui sont rapportées dans son ouvrage, et je puis certifier que tel a été le résultat remarquable de cette chéiloplastie. La planche qui lui est affectée en est la représentation fidèle.

C'est à la conservation de la muqueuse de la lèvre que l'habile chirurgien a dû ce beau succès, ainsi que ceux qu'il a obtenus sur plusieurs autres malades, atteints d'affections semblables, soit à la lèvre supérieure, soit à la lèvre inférieure. Sans cette muqueuse, c'eût été en vain qu'il eût mis à la place de la déperdition de substance un lambeau suffisamment étendu ; le bord s'en fût rétracté, eût pris des adhérences avec le maxillaire, et la salive n'eût pu être retenue. Voilà ce qui constitue la méthode de ce professeur, méthode que jamais chirurgien n'avait employée avant lui.

Mais pourquoi donc pareille idée n'était-elle pas venue à Delpech et à ceux qui s'étaient tant occupés de ces restaurations? Rien ne paraît cependant plus naturel qu'une pareille opération. Cela tient probablement, soit à ce qu'on ne s'était pas attaché, dans ces cas, à s'assurer de l'état de la muqueuse de la lèvre qui est presque toujours intacte, quoique le restant soit détruit ; soit à ce qu'on

n'avait pas cru pouvoir la disséquer et la replacer sur un nouveau lambeau.

Cette idée, le professeur Serre ne pouvait que la féconder. Il l'appliqua bientôt à l'agrandissement de l'ouverture buccale. Un cancer était-il placé de manière qu'on fût obligé de fendre la commissure des lèvres, et qu'on dût profiter de cette division pour l'agrandissement de la bouche rétrécie? Avec les moyens jusque-là usités, l'incision n'eût pas manqué de se réunir jusqu'à la commissure normale; lui, par des points de suture, unit la muqueuse buccale à la couche cutanée, et la bouche conserve toute la dimension qu'il veut lui donner. Plusieurs individus placés dans ces conditions et opérés par lui durent à cette méthode de pouvoir guérir, sans presque aucune difformité, de cancers qu'on eût été obligé, sans cela, d'abandonner à eux-mêmes. De pareils résultats sont des arguments bien puissants en sa faveur.

Des malheureux arrivent à l'hôpital Saint-Eloi avec des bouches coarctées par des brûlures, des ulcères, des opérations de cancer; ils sont gênés dans la mastication, au point de dépérir faute d'une alimentation suffisante. Le chirurgien en chef fend la commissure des lèvres des deux côtés, unit sur ces incisions, soit en haut, soit en bas, par des points de suture habilement pratiqués, la muqueuse à la peau, et la bouche a désormais une étendue convenable.

Bientôt il trouve l'occasion de mettre cette méthode en usage pour un ectropion de la paupière inférieure, avec adhérence des deux paupières entre elles vers la commissure externe. Ce fut sur un nommé Pelissier, âgé de 28 ans, qui avait eu la partie externe et inférieure de la paupière gauche détruite par une pustule maligne et par des applications de potasse caustique qu'elle avait nécessitées. La paupière inférieure était fortement tirée en bas et dehors, et la supérieure recouvrait tellement le globe oculaire que la vue était impossible de ce côté. Voici comment il parvint à guérir ce jeune homme.

Il pratiqua une incision transversale de trois lignes sur

la commissure externe ; ce qui permit immédiatement à la paupière supérieure de se relever et de laisser l'œil à découvert. Deux points de suture entrecoupée, faits sur chaque lèvre de la plaie, unirent la conjonctive palpébrale avec la peau. Le succès fut complet, et le malade se trouva si content de son nouvel état, qu'il jugea inutile de subir une nouvelle opération pour corriger la difformité de la paupière inférieure.

Tous ces succès obtenus, soit sur la commissure des lèvres, soit aux paupières, reposent, on le voit, sur la même idée : d'empêcher le contact des surfaces saignantes ou en suppuration; et, pour cela, rien de mieux que d'unir la muqueuse avec la peau.

La génoplastie est encore faite par lui suivant la même méthode de déplacement. La région de la joue est garnie de tissus doués de beaucoup de laxité, d'extensibilité ; pourquoi donc, dit-il, ne pas s'en servir, ne pas les déplacer, au lieu d'aller chercher un lambeau au loin ? C'est ici surtout que doit triompher ce mode opératoire. Les parties qui avoisinent le mal sont-elles endurcies, adhérentes ? Ne peuvent-elles se prêter que difficilement à l'allongement ? Agissez en dehors de la sphère de la maladie, au risque même d'augmenter la perte de substance ; poussez assez loin la dissection des téguments, pour faciliter la formation des lambeaux.

Le professeur Serre fait, du reste, une remarque que l'on a à peine signalée : c'est que les résultats que l'on obtient par la génoplastie, même en pratiquant la méthode française, varient beaucoup, selon que la perte de substance à réparer intéresse seulement une partie ou bien toute l'épaisseur des joues. Dans le premier cas, en effet, la portion de peau empruntée adhère facilement aux tissus sous-jacents ; dans le second, la face interne du lambeau doit nécessairement suppurer, et par cela seul éprouver un mouvement de retrait qui reproduira en partie ou en totalité la difformité primitive. Toutes les fois donc que l'on pratique des opérations sur la face, quel que soit le mode opératoire que l'on adopte,

il faut ménager autant que possible la muqueuse de la bouche. Quelques observations de génoplastie terminent ce chapitre.

L'auteur s'occupe ensuite de la blépharoplastie, et rapporte un cas de destruction de la paupière inférieure, qu'il a traité heureusement selon la méthode par déplacement.

De-là il se trouve naturellement amené à parler des adhérences que la face interne des joues peut contracter avec les os maxillaires, adhérences d'autant plus graves qu'elles amènent l'immobilité de la mâchoire inférieure. On sait quels ont été les moyens ordinairement employés dans ces circonstances. On a allongé le tissu de la cicatrice avec des coins de bois; mais, après la cessation du traitement, le même resserrement des mâchoires s'est reproduit. On a excisé ce tissu? La plaie a suppuré, la cicatrice qui s'est formée a ramené la même altération. Ce qu'il fallait faire, c'était enlever les corps inodulaires, et réunir aussitôt par première intention. Ce fut ainsi qu'il agit sur un jeune homme, dont la mâchoire inférieure, à la suite d'un dépôt variolique, avait perdu toute sa mobilité : l'opération le mit dans un état très-satisfaisant.

Le nez est trop souvent détruit en tout ou en partie, pour que l'auteur n'ait pas été dans le cas de s'occuper de sa restauration. Des chirurgiens, pour refaire son lobule, vont emprunter un lambeau au front, sur le sinciput, d'après la méthode indienne; lui a pu corriger cette difformité, en prenant les parties nécessaires sur le côté même du mal. Il s'est comporté de la même manière pour des restaurations des ailes de cet organe. Ce n'est pas qu'il rejette entièrement les autres méthodes; mais elles ne lui paraissent convenir que dans les cas où la perte de substance de l'organe olfactif est très-grande. Ainsi, il a refait en 1837, selon la méthode indienne, le nez entièrement détruit d'un officier supérieur, qui depuis lors est en service actif.

La destruction ou l'absence de la sous-cloison des fosses nasales, pour laquelle on a imaginé tant de pro-

cédés, lui semble encore ne pouvoir être convenablement traitée que par le déplacement d'un lambeau pris sur la lèvre supérieure.

Il s'occupe, enfin, de la restauration du sac lacrymal et de quelques autres autoplasties.

Les moyens qu'emploie le professeur Serre sont donc : tantôt le déplacement simple (génoplastie, blépharoplastie, etc.), tantôt seulement l'union d'une muqueuse avec la peau (division de la commissure des lèvres, des paupières), tantôt le déplacement d'un lambeau combiné avec l'union d'une muqueuse (chéiloplastie). C'est ce dernier moyen qui constitue réellement sa méthode.

C'est par cette heureuse combinaison, dit-il, que la méthode française, considérée autrefois et encore aujourd'hui, par quelques praticiens, comme méthode exceptionnelle, a pris rang désormais dans l'histoire de l'autoplastie, et paraît destinée à remplacer la méthode italienne et la méthode indienne. Bien plus, ajoute-t-il, la méthode française l'emporte sur elles, tant par la simplicité des modes opératoires qui en dérivent, que par les résultats qu'elle fournit.

Ce qui doit surtout frapper dans cette méthode, c'est la presque nullité des accidents. Parmi le très-grand nombre de malades que ce professeur a opérés dans l'espace de huit ans, il n'en a, en effet, perdu qu'un seul, comme je l'ai dit, et cela par des circonstances étrangères à l'opération. Chez tous les autres, les suites en ont été si simples, que leur état n'a jamais inspiré la moindre inquiétude. Ces résultats sont d'autant plus remarquables, que la plupart des individus qu'il a traités étaient avancés en âge et épuisés, soit par la misère, soit par la douleur.

Quant aux résultats relatifs aux restaurations des difformités, ils ont, en général, dépassé toute espérance. Mais combien n'a-t-il pas fallu de dextérité et de précision dans les procédés opératoires pour les obtenir ? Que n'a-t-il pas fallu de combinaisons pour reconstituer sur un même sujet une portion de la joue et de la lèvre ?

On ne pourrait s'en faire une juste idée, si l'auteur n'avait joint à son ouvrage un superbe atlas où ses malades sont représentés non-seulement avec leurs maladies, leurs difformités, avec le résultat de l'opération, mais où des dessins sont spécialement destinés à faire connaître la marche du bistouri, ce qu'il a enlevé, le lieu où ont été empruntées des parties molles, la manière où elles ont été mises en rapport. Avec cet atlas, réellement précieux, on croit assister à l'opération, et on est dans le cas de la faire soi-même.

Le *Traité sur l'art de restaurer les difformités de la face* remplira une lacune qui existait dans notre littérature médicale. C'est, en effet, le premier ouvrage complet publié dans notre langue sur cette matière : il réunit en un seul corps de doctrine des faits nombreux observés par l'auteur, soit dans sa pratique, soit dans le vaste hôpital qu'il dirige ; il met le lecteur au courant de tout ce qui s'est fait à ce sujet dans les pays étrangers. Les travaux de MM. Dieffenbach, Zeis, etc., y sont placés sous ses yeux, examinés avec soin, et, lorsque l'occasion s'en présente, une critique judicieuse, mais toujours convenable, fait savoir ce qu'on doit en penser.

Ce qui plaît dans ce livre, c'est la clarté des descriptions, la pureté, la variété du style. Les procédés opératoires y sont décrits avec tant de précision, avec tant d'art, que l'on ne s'aperçoit pas de l'aridité propre en général à cette matière.

Cet ouvrage du professeur Serre fera époque dans la science; il montrera à quel haut degré la chirurgie est parvenue à Montpellier, et prouvera à ceux qui voudraient en douter que, sous ce rapport, comme sous beaucoup d'autres, notre Faculté n'a rien à envier à celle des autres villes.

Le *Traité sur l'art de restaurer les difformités de la face* sera, en un mot, désormais le guide indispensable de tous ceux qui, placés à la tête des hôpitaux ou livrés à l'exercice des opérations, voudront s'adonner à l'étude de la chirurgie plastique. J. QUISSAC.

# III. VARIÉTÉS.

*A Messieurs les Rédacteurs du Journal de la Société de médecine-pratique de Montpellier.*

Après avoir assisté à la leçon sur les *lois de l'hérédité physiologique, comparées chez les bêtes et chez l'homme*, il est difficile de ne pas être de l'avis du professeur qui possède les chaînes d'or que les anciens plaçaient dans la bouche de Mercure; on les reconnaît, quoique cachées sous des fleurs. Aussi les réflexions que je vous adresse aujourd'hui, n'ont d'autre objet que de vous attirer peut-être, la bonne fortune d'un second supplément.

Il me paraissait que, pour traiter complètement de l'*hérédité des facultés intellectuelles, innées ou acquises* (développées?), on aurait pu remonter à l'acte de la génération, pour voir la part qu'y prend chacun des sexes. Long-temps on avait regardé la femme comme un champ bien préparé, qui fournissait au grain chaleur et humidité. Des expériences ultérieures et l'observation ont renversé cette opinion; et, après avoir exalté l'homme à qui appartenait, disait-on, tout l'honneur de la génération, on l'a dégradé successivement et réduit au rôle d'un appareil électrique. Probablement la physique, dont les progrès ont indiqué les moyens de réparer la machine humaine détraquée, ou d'en augmenter la force (1), apprendra à s'en passer.

Sans partager toutes ces présomptions un peu bizarres, nous croyons qu'on n'a pas donné assez d'attention à la valeur de la femme pour la reproduction et la continuation de l'espèce; le règne végétal aurait cependant fourni un moyen facile pour cette étude. *Linné*, à qui l'épithète d'*oculatissimus* qu'il avait donnée à l'un de ses disciples, convenait si bien, avait vu les étamines, continuation de l'enveloppe, susceptibles de transformation en pétales, et dégénérer souvent en ornements superflus; le pistil, au contraire, prolongation du centre ou de la moelle, nécessaire et immuable dans son organisation, constitue l'individu, pour l'évolution duquel il suffit de l'étincelle

---

(1) Bacon, qui a découvert tant de choses connues, a pressenti le parti qu'on pourrait retirer du frottement, des coussinets et des propriétés électriques des résines, dans cette opération physique. Il termine ses avis par ceux-ci, que je n'ose redire qu'en me servant de son latin pittoresque. *Neque negligenda sunt fomenta ex corporibus vivis (David).... Puellam opportet inungi myrrhâ et similibus... Venus sæpè tentata, raró peracta.* (Historia vitæ et mortis.)

masculine. Ne trouve-t-on pas tout cela dans le règne animal, et surtout dans l'espèce la plus parfaite par le système nerveux! Et celui-ci, avec ses qualités, n'est-il pas fourni principalement par la femme? A défaut d'observations particulières qu'il est si difficile d'obtenir et de constater, consultons et écoutons l'histoire, à la disposition de tous. *Monique* a transmis le germe religieux à un fils libertin, et celui-ci devient un saint. La pieuse et ferme *Blanche de Castille* donne le jour à *Louis IX*. *Henri* est, à la vérité, fils du bon homme *Antoine de Bourbon;* mais il l'est aussi de la mâle *Jeanne d'Albret*, qui, elle-même, a pour mère la dixième muse *Marguerite*. *Marie de Médicis* lègue à *Louis* et à *Gaston* son caractère indécis et timide, et cependant tous deux sont les fils du rusé et résolu Béarnais. *Anne d'Autriche* transmet à son aîné son esprit de grandeur, de faste et d'ordre, qui prend à la Cour le nom d'étiquette; le cadet a, pour sa part, le goût des cérémonies et des parures efféminées, et ce dernier en décèle un autre pour des vices infâmes. Parlerai-je de la petite fille du roi (1) *Marie-Thérèse*, que *Napoléon* disait être le seul homme de sa famille! Pourquoi, enfin, n'attribuerions-nous pas la sécurité dont nous jouissons, et l'ordre qui règne en France, malgré les tentatives continuelles des révolutionnaires de toutes les couleurs, à la vertueuse *fille du duc de Penthièvre* qui est venue interrompre une série d'indignes mères? Utile leçon pour les princes qui ont des garçons à marier! Que chacun observe autour de soi, il jugera facilement de la proposition que nous émettons. *M. de Buffon* lui-même, oubliant un jour ses hypothèses des molécules et des moules, se félicitait, modestie à part, d'être né d'une femme de beaucoup d'esprit.

Depuis *Encelade* jusqu'au *marquis de Condorcet*, beaucoup de philosophes ont rêvé la perfectibilité de l'espèce humaine. Les uns essaient de perfectionner l'esprit, les autres se bornent à travailler sur le physique, persuadés que l'améloration du contenu suit celle du contenant. Si de pareils projets avaient pu se réaliser, les hommes devenus des géants auraient déjà détrôné le Maître et gouverneraient à sa place. Mais celui qui a créé l'ordre le maintient, et toujours par des moyens simples; confusion de langage parmi les insurgés, impuissance de l'homme et stérilité de la femme progressifs, défense aux monstres

---

(1) *Moriamur pro rege nostrâ !* Beau solécisme qu'exclamèrent les soldats hongrois, quand leur reine vint se placer sous leur protection.

d'engendrer. La famille du Connétable, qui gagnait des batailles et ne savait pas lire (1), est encore fort nombreuse; elle s'éteindra probablement aussitôt qu'il y naîtra un génie pareil à celui de *Chateaubriand*, dernier rejeton d'une antique race de guerriers. Où sont, en effet, les descendants des hommes distingués par l'esprit? *Molière* avait raison de dire que ces gens-là étaient peu propres à former leurs semblables (2). Cela viendrait-il de ce que leurs esprits animaux s'épuisent à d'autres travaux, ou bien leurs zoospermes, au lieu de descendre du cervelet par le canal spinal, jusqu'au système générateur, monteraient-ils vers la partie supérieure du cerveau pour y fournir à la sécrétion de la pensée?

On ne remarque pas assez combien les femmes célèbres sont aussi, de leur côté, peu propres à la génération. La Fille *de Cathérine d'Aragon* n'a point d'enfants, et sa sœur *Elisabeth* doit à son caractère, tout masculin, le titre de reine-vierge dont elle était si jalouse. *Isabeau de Bavière* n'eut que trois enfants; *Jeanne d'Albret*, deux; *la Mère* de celle-ci, quoique mariée trois fois, un seul. On ne cite que la grande *Marie-Therèse* qui en eut neuf. Il est vrai que *François-Etienne* n'était qu'un bon mari.

Quelquefois les deux obstacles à la génération se trouvent réunis. Une jeune demoiselle, qu'on a connue vieille dans ce pays-ci, fut provoquer en duel le seigneur de Ferney; la rencontre dura toute une nuit et sans résultat aucun. Faut-il dire que la reine de Saba, comme l'appelait *Voltaire*, était trop folle, ou que le Salomon avait trop d'esprit?

Les qualités extraordinaires auraient-elles leur développement, leurs âges et leur maturité chez la femme? Arrivée à ce point, celle-ci perdrait-elle les attributs de son sexe? On pourrait le croire en lisant l'histoire. *Isabeau de Bavière*, parvenue à la vigueur de l'âge, cesse d'enfanter. *Cathérine de Médicis*, mariée à 14 ans, perd à 33 sa faculté conceptionnelle, après avoir donné le jour à la lubrique et stérile *Marguerite*, et à *François*, promoteur de la St.-Barthélemy : ses nombreux enfants meurent tous sans postérité.

Il est encore un moyen trop négligé et qui pourrait éclairer la question de l'hérédité, c'est la considération de l'état pathologique. Un homme d'esprit voulant matérialiser la maladie, a tenté de placer la médecine sous la tutelle de la physiologie, du moins de la sienne. Nous

(1) Propos d'Henri IV.

(2) On a certainement calomnié *J.-J. Rousseau*, qui n'a mis à l'hôpital que les enfants de sa servante.

pensions, au contraire, dans notre Ecole, que la philosophie médicale avait, seule, le droit d'éclairer la physiologie, en soumettant les expériences de celle-ci au contrôle de l'expérience pathologique; et qu'au lieu d'une médecine physiologique, il fallait reconnaître une physiologie médicale. Ce que nous disons s'applique à la recherche de l'hérédité des facultés morales, quand on l'étudie à l'aide des maladies mentales, puisque celles-ci peuvent être regardées comme des exagérations de l'état ordinaire de l'intelligence. En effet, des goûts habituels, des passions dont nous rougissons intérieurement et que nous cachons avec tant de précautions à la société, apparaissent nues et sans retenue dans un accès de délire. Que de secrets découvre le médecin dans de pareils moments! Laissant de côté l'hystéritie, dont le fond reste toujours le même jusqu'à ce que l'âge fasse taire la matrice, on n'aperçoit guère ailleurs que l'orgueil déguisé sous divers noms et se présentant à plusieurs degrés. Il fournit aux chaires professorales, à la tribune législative et à celle des journaux, jusqu'à ce qu'il se montre avec ses caractères bien tranchés dans les maisons d'insensés. Essayez de remonter à la source de ces désordres intellectuels, et vous trouverez sûrement une femme qui a imprimé son sceau sur toute sa lignée. Je connais une famille dans laquelle s'introduisit une folle, il y a bien des années; depuis lors se manifeste chez tous ses descendants la maladie maternelle, revêtant des formes variées, telles que l'éclampsie, les convulsions, l'épilepsie, l'idiotisme, le tic douloureux, les rêveries philosophiques ou du moins des goûts bizarres. Aucun des membres de cette malheureuse famille n'a échappé en entier à la funeste hérédité. Seulement, on aperçoit un peu d'amélioration dans les branches qui se sont alliées avec des femmes de bonne race et d'un jugement solide. Le contraire arrive quand les rameaux s'unissent entr'eux.

Un évêque, effrayé du nombre de ses jeunes prêtres que la folie atteignait, me fit demander si l'on ne pouvait pas prévoir cette maladie avant d'ordonner ceux qui en étaient menacés. Voici, à peu près, quelle a été ma réponse:

La femme a introduit dans le monde le péché, le mal, l'orgueil, trois mots synonymes. Une humble vierge, type de toutes les vertus, est venue apporter le remède. Dans ces deux grandes vérités révélées, se trouve l'étiologie, le pronostic, la thérapeutique, enfin, l'histoire complète de la maladie sur laquelle on nous consulte. L'orgueil qui atteint, surtout depuis un demi-siècle, tous les membres de la société, ne respecte pas ceux qui, par leurs fonctions, sont les plus expssés à ses attaques. Les prêtres,

chefs de secte, et ce beau génie, notre contemporain, dont l'Eglise pleure la chute, sont les preuves que cette passion se rapproche beaucoup de la folie. Pour présager cette funeste terminaison chez les jeunes ecclésiastiques, il faut, avant de publier les bans de leur ordination, faire une enquête sur l'état moral de la famille, du côté de la mère, et observer le jeune élève. Si, appartenant à une mère ou à une grand'-mère maniaque, il offre quelques bizarreries dans le caractère, la mise ou les allures; si, au lieu de se mêler aux jeux bruyants des autres, il se retire à l'écart, grave et sérieux, rappelez-vous *Bazile* et *Grégoire* distinguant l'apostat dans leur condisciple *Julien*. Les portes du sanctuaire doivent être fermées à un pareil prétendant au sacerdoce.

Je pris la liberté, à cette occasion, d'observer à l'homme vénérable qui me consultait, que je pensais qu'une des causes de la fréquence de la folie chez les jeunes prêtres, était l'introduction, depuis quelque temps, dans les séminaires, de la culture des arts et des sciences profanes, et de ce qu'on appelle dans le monde, les hautes études; qu'il m'avait paru qu'elles avaient servi d'aliment pour attiser la vanité et l'orgueil, en les poussant définitivement jusqu'à la folie. Ce qui n'aurait jamais eu lieu, si l'on s'était servi de la prophylactique indiquée et ordonnée par l'évangile, modestie, simplicité, humilité.

On demandera pourquoi la même mère a des enfants si différents entre eux. La réponse est facile. L'âge, les maladies du système utérin apportent des changements tels chez la femme, que l'on peut dire qu'elle n'est plus la même à chaque enfantement. D'ailleurs, les sensations qu'elle éprouve au moment de la conception et dans la gestation, quand son enfant est encore une portion intégrante d'elle-même, ne doivent-elles pas influer sur celui-ci? Je ne répéterai pas la plaisanterie de *Sterne* au sujet de la pendule de M. *Shandy*. Ce badinage cache une vérité. Un père épileptique mourut dans le coït; l'enfant qui en naquit, seul entre ses frères, a été frappé d'une maladie mentale. Tout le monde connaît la cause du travers d'esprit et des grimaces de *Jacques Ier d'Angleterre*.

D'après ce que je viens de dire, ne peut-on pas soupçonner que le mâle fournit les formes corporelles extérieures, dont le perfectionnement trouve bientôt un terme, et que les facultés mentales, jamais acquises, mais seulement développées quand il en existe le germe, sont transmises par la mère?

V. B.

*Note des Rédacteurs.*

L'importante question, soulevée par M. le professeur Lordat, a fait éclore plusieurs travaux qui intéresseront nos lecteurs. En

insérant les réflexions de M. le professeur Broussonnet sur l'*hérédité physiologique,* nous regrettons de ne pouvoir donner place à un article du docteur V. Broët, sur le même sujet. L'abondance des matières nous force à en renvoyer l'insertion au prochain numéro.

⊰○⊱

*Concours pour cinq places d'Agrégés près la Faculté de médecine de Montpellier.*

Les docteurs en médecine ou en chirurgie sont avertis qu'il y aura un concours public devant la Faculté de médecine de Montpellier, pour cinq places d'agrégés vacantes dans cette Faculté, savoir :

Une pour la médecine, — une pour la chirurgie, — une pour l'anatomie et la physiologie, — une pour la chimie, — une pour l'histoire naturelle médicale.

Ce concours sera ouvert le 11 juillet 1842.

Les candidats nommés à la suite de ce concours entreront immédiatement en exercice.

Les qualités requises pour être admis à concourir sont : d'être français ; de jouir des droits civils ; de présenter un diplôme de docteur en médecine ou en chirurgie obtenu devant une des Facultés du royaume ; d'avoir l'âge de vingt-cinq ans accomplis.

Le concours se composera de trois épreuves :

1° Une composition écrite, faite à huis clos, sur une question mixte relative aux diverses matières d'enseignement de chaque section d'agrégation.

2° Une leçon faite après vingt-quatre heures de préparation ; — une leçon faite, après trois heures de préparation, sur un des objets d'enseignement de la section pour laquelle les candidats auront opté.

Les concurrents devront subir, en outre, les épreuves pratiques déterminées par le réglement.

3° Une thèse ou dissertation, dont le sujet sera choisi conformément au réglement.

Les candidats qui désireront se présenter à ce concours sont invités à remettre ou à envoyer au secrétariat de la Faculté de médecine de Montpellier, les pièces constatant qu'ils remplissent les conditions d'admissibilité exigées : 1° Copie légalisée de leur acte de naissance : 2° leur diplôme de docteur.

Ces pièces devront être déposées au secrétariat de la Faculté, au plus tard, le 10 juin 1842, époque où le registre sera clos immédiatement.

---

*L'un des rédacteurs principaux :*

**J. BENOIT.**

Fig: 1



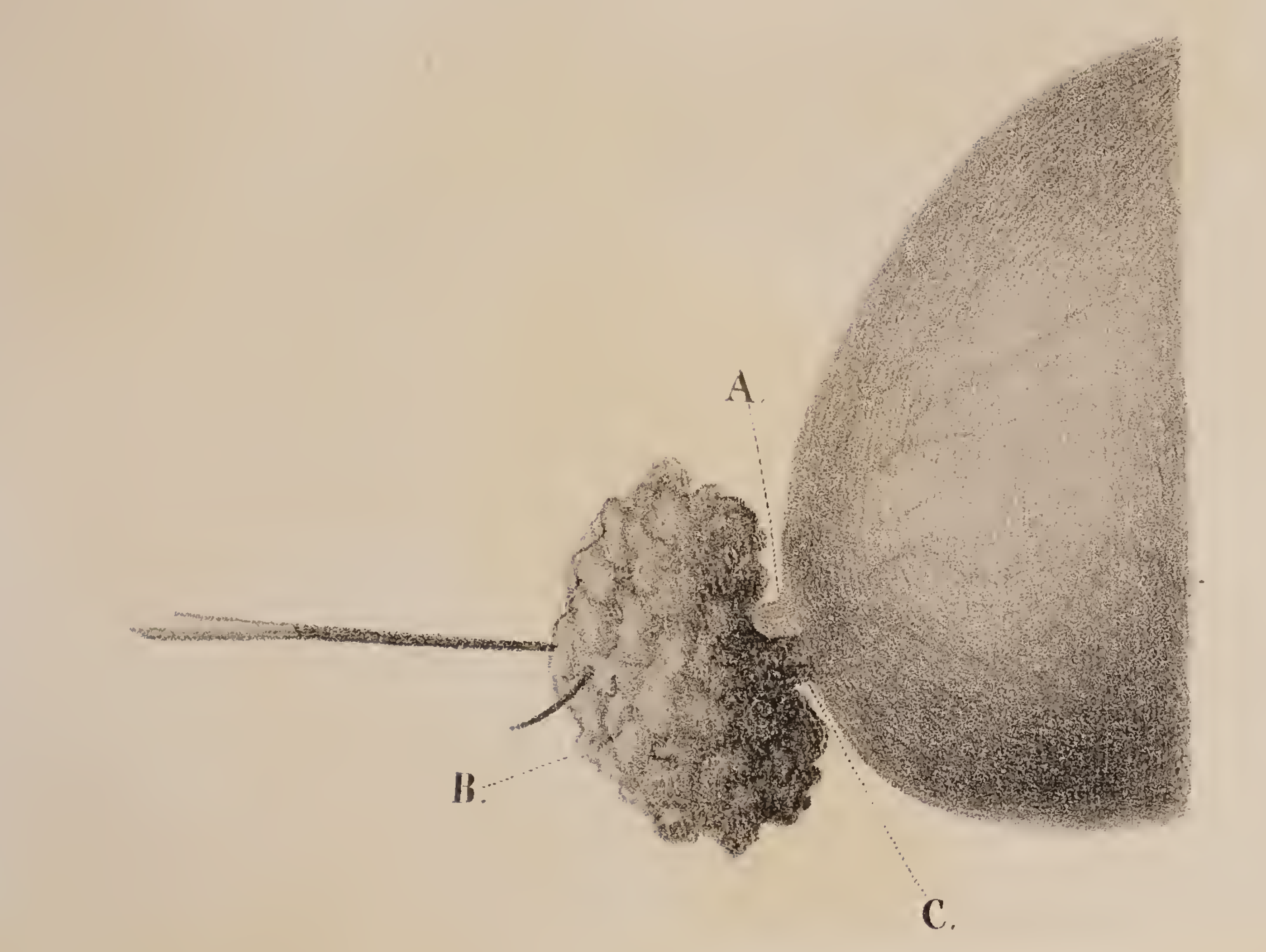



Fig: 2.

Fig: 1 *Mamelles vues de face, surmontées de leur tumeur.*

Fig: 2 *Mamelle gauche vue en profil.*

A ..... *Mamelon.*

B ..... *Tumeur fongoïde rendue plus saillante par la tension.*

C ..... *Pédicule de la tumeur.*

*Lith. de Boehm.*

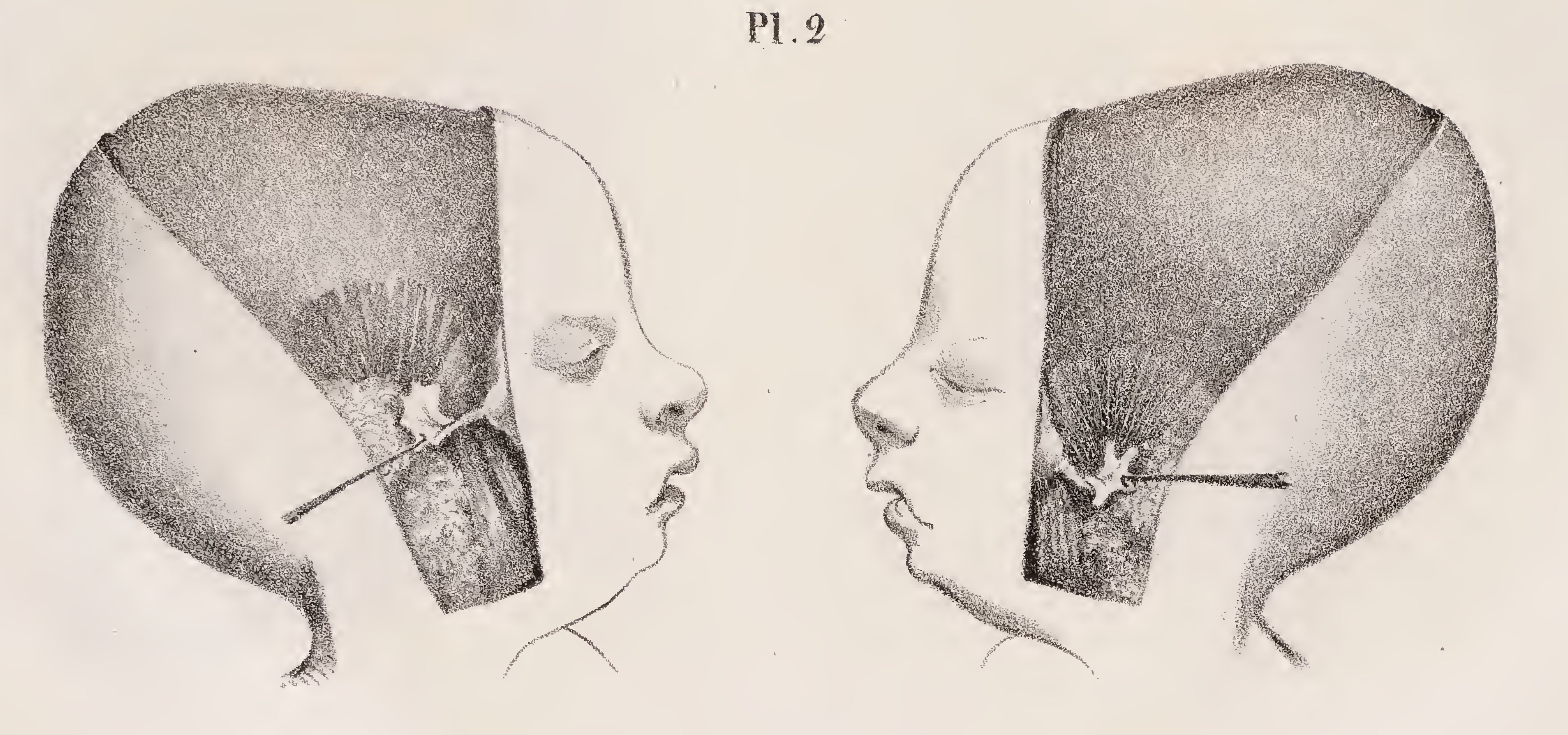
Pl. 1.

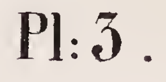




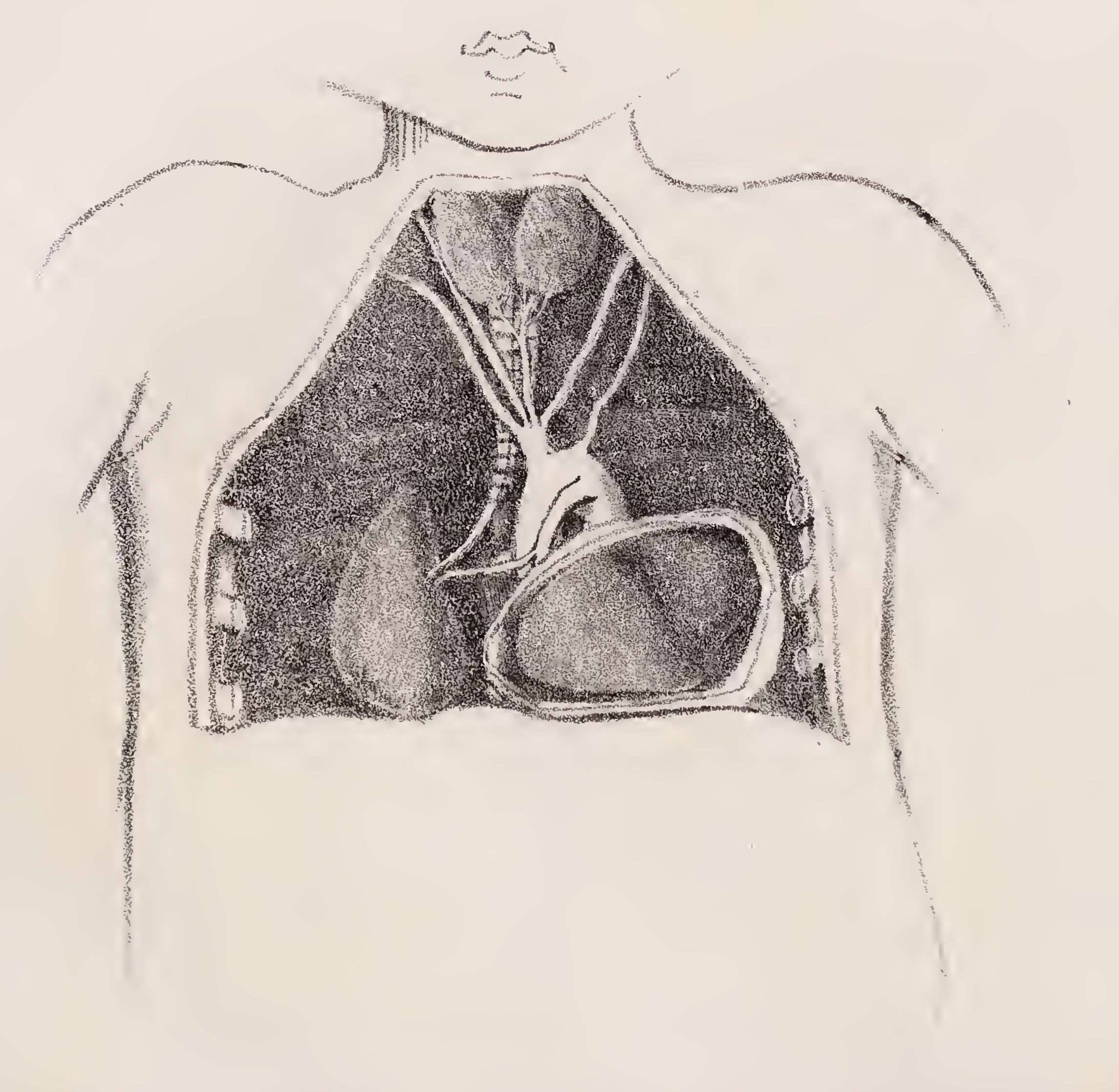


Pl. 2





Pl: 3.



# I. MÉMOIRES ET OBSERVATIONS.

## Quelques considérations sur l'ophthalmie rhumatismale et sur son traitement.

J'ai lu, depuis quelque temps surtout, un grand nombre d'articles de journaux ayant rapport aux ophthalmies; mais, loin d'y trouver quelque chose qui me semblât un progrès, je n'ai trouvé qu'une confusion déplorable, et qui, loin de faire avancer l'ophthalmologie, ne fait qu'en retarder les progrès. A quoi cela tient-il? Nous allons tâcher de répondre à cette question.

La plupart des médecins désignent sous le nom générique d'ophthalmie, l'inflammation de l'œil, et ne tiennent aucun compte ni du siége ni de la nature de cette inflammation. Mais aujourd'hui il n'est plus permis de tenir un pareil langage; chaque ophthalmie a son siége, sa nature et son traitement. Dès que l'on a confondu ces maladies, on a été forcément amené à une grande confusion dans leur thérapeutique. Aussi voyons-nous chaque jour des médecins publier l'efficacité de certains moyens, pendant que ces mêmes moyens échouent entre les mains de beaucoup d'autres. La confusion dans le traitement tient donc évidemment à une erreur de diagnostic. Enfin, une autre cause est le peu d'attention que l'on donne généralement à l'étude des maladies oculaires, maladies cependant d'une bien haute importance,

car l'organe de la vue est, sans contredit, un des plus importants de l'économie.

Nous allons rapporter quelques observations d'ophthalmies rhumatismales, qui pourront peut-être rendre plus évident ce que nous venons d'avancer ; nous ferons suivre chacune d'elles de quelques considérations, et enfin nous terminerons cette lecture par un examen critique et rapide des différents moyens le plus préconisés aujourd'hui dans le traitement des ophthalmies.

### PREMIÈRE OBSERVATION.

Mlle. Rei....., âgée de 22 ans, d'un tempérament sanguin, est bien réglée et a toujours joui d'une bonne santé. Depuis quelque temps, cependant, elle éprouve des douleurs erratiques dans les membres supérieurs ; elle habite un rez-de-chaussée bas et humide, circonstance qui rend compte de ces douleurs. Etant à une partie de campagne, après avoir beaucoup couru, elle alla s'asseoir, étant en sueur, au bord d'une rivière, et finit par avoir froid.

Le soir vers neuf heures, rentrée chez elle, elle eut un frisson qui dura peu ; elle prit une tasse de thé et se coucha. Le lendemain elle avait des douleurs erratiques dans la partie gauche de la tête et dans le fond de l'orbite ; le troisième jour, l'œil gauche devient rouge, douloureux et sensible à la lumière. M. ***, professeur agrégé, étant son médecin ordinaire, est appelé ; il conseille des lotions émollientes et un bain de pieds. Tous les symptômes s'étant aggravés sous l'influence de ces lotions, on prescrivit le lendemain quatre sangsues à la tempe et un vésicatoire au bras.

Ce traitement n'ayant procuré aucune amélioration, on a recours à l'instillation, entre les paupières, d'un collyre de nitrate d'argent. Le jour même, les douleurs devinrent excessivement vives, et la malade est en proie à une vive agitation. On est obligé de renoncer à l'usage de ce collyre et d'avoir recours à une application de six sangsues.

Plus tard, cédant aux conseils des commères du quartier, Mlle. Rei.... se servit d'une eau appelée *eau Riban*, et enfin, de la fameuse pommade de la veuve St Fargeau. La maladie prit à cette époque un caractère tellement grave, que cette demoiselle désespéra de recouvrer la vue de cet œil. Elle vint me consulter; l'invasion de la maladie datait de six mois; voici ce que j'observai : des vaisseaux d'un assez fort calibre partent du grand pli de la conjonctive, et s'avancent vers la cornée en se bifurquant, et après s'être anastomosés entre eux à deux lignes environ de cette membrane. Ces vaisseaux sont d'une couleur foncée et ne sont pas très-nombreux; on les déplace facilement en interposant la paupière entre l'œil et le doigt. La sclérotique présente une injection composée de vaisseaux très-fins, d'une couleur moins foncée, qui partent du bord de la cornée, deviennent de plus en plus déliés en s'éloignant de cette dernière membrane, et s'arrêtent après un trajet de deux lignes. Ces vaisseaux sont parallèles, et ne s'anastomosent pas entre eux; ils forment autour de la cornée un cercle complet, que l'on a comparé au disque d'une fleur radiée. Sur la cornée on remarque une ulcération d'une demi-ligne de longueur, couvrant la partie moyenne et externe de la pupille; sa forme est oblongue; elle est

peu profonde, et son fond est recouvert par une matière plastique blanchâtre. La pupille est très-contractée et est devenue perpendiculairement ovalaire. L'iris de l'œil malade a une couleur différente de celui de l'œil sain. Photophobie, vue presque nulle; Mlle. Rei... distingue à peine les gros objets; douleurs fortes, lancinantes dans le fond de l'orbite, s'irradiant dans la tempe et dans tout le côté de la tête correspondant à l'œil malade; exacerbation vers le soir, et durant jusqu'à deux ou trois heures du matin; langue blanche; appétit presque nul; pouls plein et dur; constipation opiniâtre.

Nous prescrivons une saignée du bras qui est refusée; nous la remplaçons par une application de vingt sangsues derrière l'oreille gauche; frictions sur le front trois ou quatre fois par jour avec la pommade suivante: onguent napolitain 4 grammes, extrait de belladône 2 grammes.

Pour le lendemain, un grain de tartre stibié en lavage. Trois jours après nous voyons la malade: les douleurs ne sont pas aussi fortes, l'injection de l'œil a un peu diminué, la photophobie est moindre.

*Prescription.* — Nouvelle application de sangsues; bains de pieds sinapisés; chaque jour quatre prises de la formule suivante: calomel et extrait d'aconit 30 centigrammes de chaque; magnésie calcinée 4 grammes, pour 24 prises; continuer les frictions; tisane de bourrache chaude et garder le lit.

Enfin, la maladie cédant toutes les fois que les prescriptions étaient bien suivies et les conditions hygiéniques favorables, mais des rechutes fréquentes ayant lieu par suite de l'inobservation de nos conseils, nous déclarons à la malade que nous cesserons de la voir,

si elle ne consent à garder le lit. Notre menace produisit le plus heureux effet, et à partir de cette époque (nous lui donnions des soins depuis un mois), Mlle. Rei...fut d'une docilité admirable. Nous continuâmes les mêmes moyens en ajoutant seulement 8 grammes d'acétate d'ammoniaque par pinte de tisane. La poudre de Dower est donnée à plusieurs reprises ; enfin, nous substituons la teinture de semences de colchique au calomel et à l'extrait d'aconit, et quinze jours après l'œil était revenu à son état normal. On pratiqua quelques frictions à la nuque avec une pommade stibiée, et quelques jours après, la guérison était radicale et ne s'est pas démentie.

La cicatrice de la cornée diminua progressivement, et finit par devenir imperceptible par l'usage d'un collyre composé de laudanum de Sydenham affaibli.

Dans cette observation nous trouvons : 1° comme cause, un refroidissement subit ; 2° comme symptôme pathognomonique, l'injection de la sclérotique : 3° dans la cornée, une phlyctène caractéristique par sa forme et son aspect ; 4° la forme de la pupille ; 5° le siége et la nature de la douleur. Enfin, le traitement à lui seul ne prouverait-il pas la nature de la maladie, si les autres preuves ne suffisaient pas ?

Ici nous voyons les lotions émollientes aggraver la maladie ; le nitrate d'argent et tous les topiques appliqués sur l'œil ont compromis l'organe, et enfin le vésicatoire au bras n'a été d'aucune utilité.

### DEUXIÈME OBSERVATION.

Auguste A.., âgé de 27 ans, est depuis deux mois affecté d'une ophthalmie de l'œil droit. Quelques jours

après l'invasion de la maladie, il alla consulter le prof[r] S***, qui lui conseilla des lotions émollientes; plus tard une application de dix sangsues à la base de l'orbite, un collyre de nitrate d'argent, un purgatif et un vésicatoire au bras. La maladie s'aggravant toujours, on posa à la nuque un séton dont le malade ne retira aucune amélioration. Enfin, on cautérisa une ulcération qui siégeait sur la cornée avec un crayon d'azotate d'argent. Le lendemain de la seconde cautérisation, Aug. A... vint me consulter, en proie à des douleurs atroces et dans un état complet de désespoir.

Avant de l'interroger (1), nous procédons à l'examen de l'œil malade, et voici ce que nous remarquons : injection de la conjonctive scléroticale, ainsi que de la sclérotique; l'injection de celle-ci est très-intense et présente les caractères qui lui sont propres. Sur la partie moyenne et inférieure de la cornée, on voit une ulcération profonde contenant du pus ; on en distingue aussi entre les lames de la cornée, dans la circonférence d'un quart de ligne autour de l'ulcération (onyx). A la partie inférieure de la chambre antérieure, on remarque un liquide blanc, jaunâtre, en forme de croissant (hypopyon), et

---

(1) J'ai contracté l'habitude de ne jamais interroger le malade avant d'avoir posé mon diagnostic. Mon maître et ami le docteur Sichel impose comme condition aux élèves qui suivent son cours d'en agir ainsi. Les maladies des yeux étant des maladies externes et presque toujours accessibles aux sens, l'interrogatoire du malade doit venir, non pas aider le diagnostic, mais en confirmer la justesse.

qui se déplace facilement suivant la position que l'on donne à la tête du malade. L'iris du côté sain est bleu, celui de l'œil malade est vert ; la texture rayonnée de cette membrane n'existe plus. Déformation de la pupille qui paraît remplie de fumée; photophobie très-violente. Des larmes chaudes et brûlantes s'échappent de l'œil dès que le malade entr'ouvre les paupières. Douleurs erratiques dans le côté de la tête correspondant à l'œil malade ; douleur sus-orbitaire fixe ; exacerbation de dix heures du soir à trois heures du matin. Pouls fréquent et petit ; grande faiblesse et lassitude dans tous les membres ; appétit nul ; langue couverte d'un enduit jaune blanchâtre.

Auguste A... est menuisier, d'un tempérament lymphatico-sanguin ; il n'a jamais été atteint de graves maladies. Un jour, après un travail pénible et étant en sueur, il revint de son atelier chez lui sans se couvrir de sa veste, et s'exposa, étant dans son appartement, à un courant d'air. Le lendemain l'œil était rouge ; douleurs dans le fond de l'orbite et au côté droit de la tête; enfin, tous les symptômes s'aggravent sous l'influence du traitement qu'on lui avait fait subir. En cet état très-grave, la perte de l'organe était imminente ; et en supposant que l'on pût conserver l'œil, il était à craindre que la vue ne se rétablît pas complétement. Malgré la gravité du pronostic, nous ne désespérâmes pas d'obtenir un succès complet.

*Prescription.* — Application de 25 sangsues à la tempe droite ; frictions sur le front et la tempe avec une pommade d'onguent napolitain et extrait de belladone, 4 grammes de chaque ; purgatif salin pour le lendemain ;

tisane sudorifique ; poser une compresse flottante au-devant de l'œil ; se tenir au lit dans une chambre peu éclairée. Deux jours après nous revoyons le malade ; il a reposé un peu les deux nuits précédentes, il souffre moins. Nouvelle application de sangsues, et à l'intérieur les poudres de Plummer ; purgatif salin tous les quatre jours ; suppression du séton qui est très-irrité et qui fait beaucoup souffrir. Douze jours après, le pus avait disparu de la chambre antérieure ; l'absorption de celui qui était entre les lames de la cornée était en bonne voie. Deux autres applications de sangsues, quelques purgatifs salins, la teinture de semences de colchique et l'application d'un emplâtre-vésicatoire de Janin achevèrent la guérison, qui fut complète dans l'espace de 27 jours. L'ulcération de la cornée disparut, et ne laissa qu'une cicatrice presque imperceptible et qui ne gêne nullement la vue.

Dans ce cas encore les lotions émollientes ont été nuisibles, et malgré un vésicatoire et un séton la maladie a continué de marcher. Enfin, le collyre de nitrate d'argent en a augmenté la gravité ; la cautérisation de la cornée a compromis l'organe et en a rendu la perte imminente.

Les symptômes principaux étaient : une forte injection de la sclérotique ; une ulcération de la cornée avec du pus infiltré entre les lames de cette membrane ; enfin, le changement de couleur de l'iris. Et c'est dans de telles circonstances que l'on va porter la pierre infernale sur la cornée !!! Cela était-il rationnel ? Et n'est-ce pas prendre l'effet pour la cause ? Et, en supposant (ce que je suis *bien loin, extrêmement loin d'admettre*) que la cautérisation eût pu modifier l'ulcération de la cornée d'une

manière favorable, cette cautérisation aurait-elle aidé l'absorption du pus et arrêté les progrès de l'iritis ? L'ophthalmie rhumatismale débute toujours par l'inflammation de la sclérotique ; la cornée n'est jamais affectée d'emblée ; ce n'est que quelques jours après l'invasion de la maladie que l'on aperçoit dans cette membrane, soit une phlyctène, soit un abcès. Enfin, l'iris ne s'enflamme encore que plus tard. N'est-ce donc pas, encore une fois, prendre l'effet pour la cause que de cautériser dans une semblable circonstance ?

### TROISIÈME OBSERVATION.

Marie Juliard, demeurant à la Valfère, fut présentée à nos consultations cliniques le 9 mai 1840 ; elle est âgée de 12 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin. Plusieurs fois elle a été affectée d'ophthalmie, et toujours à la suite d'un abaissement de température ou d'un froid subit. Les deux yeux sont malades, mais l'œil gauche est le plus affecté. Injection de la conjonctive et de la sclérotique ; à la partie interne et moyenne de la cornée on aperçoit une petite tumeur demi-transparente, correspondant à la partie inférieure de la pupille. Les élèves présents, interrogés sur la valeur de ce symptôme, déclarent que c'est une cicatrice de la cornée. Nous leur faisons regarder l'œil par côté, et alors ils s'aperçoivent que cette tumeur, grosse comme la tête d'une épingle, dépassait la surface de la cornée. La partie supérieure de l'iris est fortement poussée contre cette membrane et tirée en bas ; la chambre antérieure est presque effacée, surtout en haut. La partie de la cornée qui entoure la tumeur est opaque, et, vue à la loupe, on distingue

facilement du pus dans les lames de cette membrane. Forte photophobie; douleurs hémicraniennes, exacerbation le soir; écoulement de larmes brûlantes. Le symptôme le plus saillant était la hernie de la membrane de l'humeur aqueuse (kératocèle). Fallait-il ici cautériser pour obvier à cet accident? C'était l'avis de presque tous les élèves, ce n'était pas le mien. Il fallait dilater fortement la pupille et faire rentrer la portion de membrane de Deschmet qui formait hernie. Dans ce but, nous lui fîmes pratiquer toutes les demi-heures une friction sur le front avec l'extrait de belladone, et en même temps on appliqua huit sangsues à chaque apophyse mastoïde.

Le lendemain le kératocèle avait disparu, la chambre antérieure était revenue à son état normal, et enfin, sans entrer dans des détails qui finiraient par devenir fastidieux, j'ajouterai que cette malade était parfaitement guérie le dix-huitième jour.

Cette observation nous paraît curieuse sous plusieurs rapports : et d'abord, elle met hors de doute, du moins pour nous, l'opinion admise aujourd'hui par plusieurs anatomistes, que la membrane de l'humeur aqueuse recouvre toute la face antérieure de l'iris. Elle tend aussi à prouver, opinion déjà émise par M. Sichel, que l'inflammation de la membrane de l'humeur aqueuse acuocapsulitis est bien moins fréquente qu'on ne le pense habituellement; car jamais circonstances ne furent plus favorables pour l'inflammation de cette membrane, et cependant elle est restée, pour ainsi dire, étrangère à la phlegmasie. Elle vient aussi contredire l'opinion de M. Pétrequin, de Lyon, qui veut et pose comme une règle absolue la nécessité de cautériser dans le cas de ce

qu'il appelle *staphylômè* de l'humeur aqueuse et *staphylôme* de l'iris.

Pour nous, nous poserons une règle tout-à-fait opposée, et engagerons nos confrères à ne jamais cautériser dans le premier cas, et à obtenir la réduction de cette hernie par la dilatation de la pupille. Du reste, nous reviendrons sur l'opinion de M. Pétrequin et sur ses assertions, qui nous ont paru assez étranges.

### QUATRIÈME OBSERVATION.

Marie ***, de Vendargues, est âgée de 14 ans, non réglée et d'un tempérament lymphatico-sanguin. Etant à vendanger, dans le mois de septembre 1840, par un temps assez froid et humide, elle fut prise, pendant qu'elle reposait et étant en transpiration, d'un léger frisson qui dura peu.

Le lendemain elle continua ses travaux, mais vers le soir elle éprouva des douleurs erratiques dans la tempe droite et dans tout le côté droit de la tête. Le surlendemain, l'œil droit était rouge, douloureux, photophobe; douleur profonde et obtuse dans le fond de l'orbite; larmes chaudes et brûlantes; elle travailla néanmoins pendant quelques jours encore; enfin, les douleurs étant devenues intolérables, elle resta chez elle et consulta un médecin, soit de l'endroit, soit des environs.

Ce médecin prescrivit des lotions émollientes, des cataplasmes émollients, des bains de pieds sinapisés, et un vésicatoire au bras. La maladie s'aggravant chaque jour et l'œil gauche s'étant pris à son tour, Marie *** vint à Montpellier, accompagnée de son père, consulter le professeur ***, qui prescrivit un purgatif et un collyre au

nitrate d'argent ; il déclara que l'œil droit était perdu sans ressource et que l'œil gauche était gravement compromis. On observa exactement pendant huit jours le traitement que prescrivit le professeur *** ; mais, loin d'améliorer la position de la malade, ce traitement ne fit que l'aggraver : son père la ramena à Montpellier, et vint me consulter.

Voici ce que j'observai : injection modérée de la conjonctive, celle de la sclérotique est plus intense ; la chambre antérieure est tout-à-fait effacée ; l'iris est adossé à la face postérieure de la cornée ; ulcération perforante de la cornée droite; commencement de décoloration de l'iris, vision nulle, douleurs profondes et lancinantes dans le fond de l'orbite et dans tout le côté droit de la tête, sentiment d'un froid glacial dans cette partie. L'inflammation de l'œil gauche est vive, mais ne présente rien d'alarmant. Pouls plein et dur, soif assez forte, constipation, exacerbation de neuf heures du soir à minuit. Je déclare au père que, bien que l'œil droit soit gravement compromis, on pouvait cependant obtenir un succès complet, et j'exige que la petite malade séjourne à Montpellier jusqu'à parfaite guérison.

*Prescription.* — Frictions d'extrait de belladone sur le front toutes les heures, et huit sangsues à chaque tempe ; tisane sudorifique; compresses flottantes devant les yeux; garder le lit. Le surlendemain, je revois la malade : la chambre antérieure est revenue à ses dimensions naturelles, la photophobie est moindre, les douleurs ne sont pas aussi violentes.

*Prescription.* — Frictions sur le front avec parties égales d'extrait de belladone et d'onguent napolitain,

purgatif salin, nouvelle application de sangsues. Le quatrième jour, l'état des yeux est satisfaisant : poudres de Plummer avec addition d'extrait d'aconit à l'intérieur.

Ce traitement fut continué pendant quinze jours, sauf quelques légères modifications. A cette époque on remplaça les poudres de Plummer par une solution d'hydrochlorate de baryte, et le 22e jour, elle partit complétement guérie, ne conservant qu'une légère cicatrice de la cornée droite, cicatrice qui ne gênait en rien la vision, et qui plus tard a fini par céder à l'emploi du laudanum de Sydenham affaibli.

Les symptômes les plus alarmants chez cette malade, étaient : l'ulcération perforante de la cornée droite et l'adossement de l'iris à la partie postérieure de la cornée. Que serait-il arrivé si l'on avait cautérisé cette ulcération avec la pierre infernale? En premier lieu, un surcroît d'inflammation; puis, quelques jours après, l'escarre formée par le caustique étant tombée, et par suite, la perforation ayant acquis de plus grandes dimensions, l'iris poussé par l'humeur aqueuse serait venu former hernie à travers la cornée, aurait amené une synéchie antérieure, et la vue de cet œil était perdue.

Ici l'indication était positive, du moins pour nous : c'était de dilater la pupille, d'empêcher l'iris de s'engager dans l'ulcération perforante de la cornée, et de combattre en même temps la phlegmasie oculaire d'une manière énergique. Enfin, nous avons obtenu un succès complet, succès d'autant plus important pour nous, que le professeur ***, praticien fort distingué, avait déclaré la vue de cet œil perdue sans retour.

Des observations qui précèdent il est facile de déduire, et les symptômes de l'ophthalmie rhumatismale, et les règles générales du traitement qui lui sont applicables; nous croyons cependant devoir les formuler.

L'ophthalmie rhumatismale a son siége primitif dans la sclérotique.

L'inflammation et l'ulcération de la cornée ne sont que secondaires.

Dans l'ophthalmie rhumatismale franche, l'ulcération de la cornée consiste en une phlyctène qui, étant vidée, laisse à sa place une ulcération oblongue, peu profonde et sécrétant une matière séro-albumineuse.

Lorsque l'ophthalmie rhumatismale est combinée, l'ulcération de la cornée est plus profonde, creusée en godet, contenant du pus; dans ce cas, il y a souvent infiltration purulente (onyx) entre les lames de cette membrane et l'hypopyon.

On n'aperçoit jamais sur cette membrane, soit à l'œil nu, soit à l'œil armé d'une loupe, des vaisseaux rouges se rendant soit à la phlyctène, soit à l'ulcération.

Un autre caractère que nous regardons comme essentiel, c'est qu'il n'y a jamais plusieurs ulcérations sur la cornée.

La pupille est, règle générale, presque toujours déformée, et l'on aperçoit au fond de l'œil un trouble que l'on a comparé à de la fumée, ou une teinte jaune-verdâtre qui a quelquefois fait prendre cétte ophthalmie pour un commencement de glaucôme.

La douleur, qui presque toujours a son siége primitif dans le fond de l'orbite, est lancinante, devient

bientôt sus-orbitaire, et s'irradie dans la tempe et dans tout le côté de la tête correspondant à l'œil malade; exacerbation le soir; sensation d'un froid glacial, du moins le plus souvent. Il est très-rare que les deux yeux se prennent à la fois; presque toujours un seul est affecté; enfin, les causes occasionnelles sont celles du rhumatisme.

A tous ces symptômes, qui sont pathognomoniques, vient se joindre le traitement; car, en combinant habilement les anti-phlogistiques et les anti-rhumatismaux, on obtient constamment des succès rapides, et qui semblaient *à priori* presque désespérés.

*Terminaisons.* — Lorsque l'ophthalmie rhumatismale est convenablement traitée, elle se termine toujours par résolution.

Livrée aux seuls efforts de la nature, ou traitée d'une manière peu convenable, elle peut se terminer par l'opacité partielle de la cornée; je dis partielle, car il est bien rare que toute la cornée devienne opaque; par l'oblitération de la pupille, soit complète, soit partielle; par l'opacité de la capsule antérieure. Quelquefois elle passe à l'état chronique, et alors elle se termine par une cécité complète. J'ai connu une dame qui avait perdu la vue de l'œil gauche à la suite d'une ophthalmie rhumatismale mal traitée; son œil, examiné à la loupe, ne présentait rien qui pût rendre compte de la cécité. Deux ans après je revis cette dame; la capsule antérieure était devenue opaque, l'iris était décoloré et avait contracté des adhérences avec la capsule.

J'ai donné des soins à un officier italien réfugié, qui depuis un an recevait ceux d'un professeur et d'un

professeur agrégé de cette Faculté, et chez lequel ils avaient diagnostiqué une amaurose *glaucomateuse*.

Lorsque ce malade fut soumis à mon examen, j'aperçus des exsudations plastiques blanchâtres autour du bord pupillaire de l'iris ; ces exsudations ressemblaient à de petits drapeaux blancs flottant librement dans l'humeur aqueuse ; lorsque l'on examinait l'œil à la loupe, il était facile de les compter. Un traitement convenable et long-temps continué ne fit pas disparaître ces exsudations, mais il arrêta la cécité qui paraissait imminente.

*Traitement.* — La première indication à remplir est de combattre la phlegmasie oculaire. Lorsque l'inflammation est forte, que le malade est d'une forte constitution, que le pouls est plein et dur, on doit débuter par une saignée générale. On a recours ensuite à des saignées locales, soit au moyen de sangsues, soit avec des ventouses. Lorsque la phlegmasie ne cède pas, il faut répéter les saignées locales ; il m'est arrivé dans des cas graves d'avoir recours aux applications de sangsues six et huit fois dans l'espace de dix ou douze jours.

Les sangsues ne doivent pas être appliquées trop près de l'œil ; il faut surtout éviter de les placer sur les paupières ; c'est aux tempes et aux apophyses mastoïdes que nous les appliquons de préférence.

Immédiatement après la première saignée, nous faisons sur le front et autour de l'orbite cinq ou six frictions par jour avec une pommade mercurielle belladonisée. Les purgatifs et l'émétique en lavage sont très-utiles après la saignée. Les bains de pieds sinapisés fortement et de peu de durée sont aussi très-avantageux. Le professeur Velpeau proscrit les bains de pied avec la farine

de moutarde; car, dit-il, les vapeurs de ces bains sont irritantes, et comme dans ce cas l'œil y est exposé, l'inflammation, loin de diminuer, augmente. Cette objection est tout-à-fait puérile; car rien n'est plus facile que d'empêcher ces vapeurs d'arriver à l'œil malade, en couvrant le bain soit avec quelques serviettes, soit avec un drap plié en plusieurs doubles.

La seconde indication consiste à combattre l'élément rhumatismal. Pendant la période inflammatoire, le calomel à dose fractionnée, ajouté à l'extrait d'aconit, donne des résultats très-satisfaisants. Les tisanes sudorifiques, l'acétate d'ammoniaque, les poudres de Dower, les préparations antimoniales, le camphre, etc., sont de la plus grande utilité et accélèrent la guérison de l'ophthalmie rhumatismale. La teinture de semences de colchique a aussi une action puissante dans cette maladie, surtout dans la période de déclin; il est même bon, pour éviter les rechutes, de continuer l'usage de cette teinture quelque temps après la guérison. Enfin, les vésicatoires placés à la nuque, ou des frictions faites sur cette région avec une pommade stibiée, sont aussi très-utiles sur la fin de cette maladie.

La troisième indication est hygiénique : le malade sera placé dans une chambre un peu obscure et à une lumière diffuse; une compresse de toile fine soit simple, soit double, sera placée au-devant de l'œil; la partie supérieure de cette compresse est fixée au bonnet du malade, soit avec une épingle, soit avec un ruban; la partie inférieure doit être libre et flottante.

On doit proscrire les oreillers de plume et les remplacer par des oreillers de crin ou de balle d'avoine.

Enfin, une dernière condition, mais qui est essentielle, est de défendre au malade d'appuyer les yeux sur son oreiller lorsqu'il est couché.

Le régime doit être sévère dans la période inflammatoire; et lorsque l'on permet des aliments, ils doivent se composer de légumes frais et de poissons.

Ce traitement est simple, facile, nullement douloureux, et cependant il réussit toujours; car, soit dans notre pratique, soit pendant les quatre années que nous avons été chef de la clinique ophthalmologique du Dr Sichel, nous n'avons pas vu une seule ophthalmie rhumatismale lui être rebelle, et se terminer d'une manière fâcheuse.

Il nous reste, pour terminer ce travail, à parler des différents moyens préconisés et journellement employés dans le traitement des ophthalmies, et qui doivent être rejetés dans celui de l'ophthalmie rhumatismale.

*Emollients.* — Les émollients sont non-seulement inutiles, comme le prouvent les observations précédentes, mais presque toujours ils sont nuisibles; aussi les rejetons-nous entièrement.

*Cataplasmes.* — Les cataplasmes sont aujourd'hui généralement abandonnés; tous les médecins qui ont étudié attentivement les maladies oculaires les proscrivent d'une manière absolue; dans l'ophthalmie rhumatismale surtout, leur contre-indication est positive, car toujours ils donnent des résultats fâcheux et quelquefois bien déplorables.

*Collyres et pommades.* — Il en est des collyres et des pommades comme des émollients et des cataplasmes; l'ophthalmie rhumatismale les exclut tous. Parmi les

collyres les plus accrédités, celui au nitrate d'argent a aujourd'hui le plus de vogue : M. Velpeau en a même fait la panacée universelle de toutes les ophthalmies. Pendant plusieurs années j'ai suivi avec une religieuse attention la clinique de ce professeur, et je déclare positivement n'avoir jamais vu une seule ophthalmie rhumatismale être guérie par ce moyen. J'ai toujours vu, au contraire, l'inflammation oculaire augmenter d'intensité sous l'influence de ce moyen. Cette solution, outre qu'elle ne guérit pas, provoque des douleurs atroces, et va quelquefois jusqu'à déterminer des convulsions chez les personnes nerveuses.

*Nitrate d'argent.* — La cautérisation avec le nitrate d'argent a été préconisée par plusieurs médecins étrangers. Le professeur Samson, en France, cautérisait avec ce caustique tous les malades qui venaient à ses consultations de l'Hôtel-Dieu, et comme ces malades ne revenaient plus après une ou deux cautérisations, il les déclarait guéris. Il en était bien autrement cependant; car ces malheureux, en proie à des douleurs devenues insupportables, allaient à d'autres consultations demander un soulagement à leurs cruelles souffrances. En 1837, je vis à la consultation clinique de M. Sichel, le docteur Serre, d'Alais; il était chaud partisan de la cautérisation des ulcères de la cornée. Depuis long-temps je désirais vider à fond cette question, qui, pour moi, était de la plus haute importance; car constamment j'avais obtenu, par la cautérisation des ulcérations de la cornée, des insuccès complets et malheureux. Pensant que mes insuccès dépendaient de mon peu d'habitude, peut-être même de ma maladresse, ou de quelque

manque de précautions, j'avais le vif désir de voir la cautérisation pratiquée par une main exercée, et enfin, de juger cette méthode encore une fois et en dernier ressort. Je présentai cinq ou six malades, portant tous des ulcérations sur la cornée, au docteur Serre, en le priant de les cautériser; il fut assez bienveillant pour accepter l'offre que je lui faisais, et alors en présence de M. Sichel et d'un grand nombre d'élèves et de médecins étrangers, il procéda à cette opération. Le premier malade fut cautérisé avec la pierre infernale en substance, et les autres, comme moyen plus facile et plus habituel à M. Serre, avec un pinceau chargé d'une forte dissolution de nitrate d'argent. Le lendemain nous vîmes les malades cautérisés ; ils avaient passé une nuit affreuse, et refusèrent de se soumettre à une nouvelle cautérisation, à l'exception d'une petite demoiselle de 14 ans qui y fut contrainte par sa mère. L'inflammation chez ces malades avait augmenté d'intensité, et ne céda qu'à des saignées générales et locales plusieurs fois répétées. La petite demoiselle fut cautérisée quatre fois, et comme la maladie s'aggravait toujours, on y renonça.

Si je me suis étendu un peu longuement sur ce moyen, c'est que l'on en fait aujourd'hui un usage vraiment abusif. Pour mon compte, je déclare que jamais je n'y aurai recours, et cela pour plusieurs motifs. D'abord, il détermine des douleurs excessivement aiguës, et la meilleure de toutes les raisons, c'est qu'on n'en retire aucun bénéfice.

*Vésicatoires*, — Les vésicatoires peuvent rendre de grands services lorsqu'ils sont employés sur le déclin de la maladie ; pendant la période inflammatoire je n'en

ai jamais retiré aucun avantage. C'est encore un moyen dont on abuse; car je n'ai pas encore donné des soins à un seul malade sans qu'il fût couvert d'un ou de plusieurs vésicatoires. Où doit-on les appliquer? Placés au bras leur effet est presque nul, et même nul le plus souvent. Sur le front ils ont de graves inconvénients, et ne donnent pas de meilleurs résultats; il en est de même de leur application sur les paupières, aux tempes et derrière les oreilles. Je les applique toujours à la nuque ou entre les épaules, et je crois que ces régions sont les plus convenables pour leur application.

Quelques praticiens les placent sur la tête : il faut espérer que ce lieu d'élection sera bientôt abandonné de tout le monde; car, outre qu'il n'aide pas à la guérison, il laisse toujours après lui des traces indélébiles qui constituent presque toujours une difformité.

La pommade de Gonderet en frictions sur la tête a les mêmes inconvénients, et ne vaut pas mieux; cependant le docteur Guépin, de Nantes, vient de publier récemment dans *la Gazette médicale de Montpellier*, qu'il en avait retiré des avantages marqués. Une fois pour toutes, pourquoi avoir recours à des moyens aussi douloureux, qui ne sont même pas sans danger, et qui laissent après eux des traces indélébiles excessivement désagréables? Les frictions de pommade stibiée sont dans le même cas. J'ai vu, chez une petite fille de 5 ans, la gangrène survenir à la suite de l'emploi de ces dernières, et dans ce moment je donne des soins à deux petites demoiselles chez lesquelles ces frictions ont amené la dénudation complète de toute la partie antérieure et supérieure de la tête; trois fois la cicatrisation a été

obtenue, et trois fois les cicatrices se sont rompues. Je crois que véritablement il ne suffit pas de rejeter simplement ces moyens, il serait à désirer qu'une voix plus puissante que la mienne vînt leur appliquer un blâme sévère et énergique, et provoquer à tout jamais leur expulsion de la thérapeutique des ophthalmies.

*Séton.* — Je connais des praticiens qui appliquent des sétons à la nuque de tous leurs malades, et qui, malgré cela, ne les guérissent pas. On devrait limiter son emploi à quelques cas bien rares, et n'y avoir recours que lorsque tous les autres moyens ont échoué.

J'en dirai autant des moxas et des cautères.

Lorsque du pus est épanché dans la chambre antérieure, on a proposé la ponction de la cornée. Ce moyen, qui est bien vieux, a été remis en honneur dans ces derniers temps par M. Carron Duvillars et M. Guépin.

Toutes les fois que j'ai eu à traiter des ophthalmies avec hypopyon, le pus s'est toujours résorbé dans l'espace de quelques jours, et j'ai toujours obtenu un succès complet. J'ai vu des centaines de malades, à la clinique du docteur Sichel, affectés d'hypopyon, jamais je n'ai vu une terminaison malheureuse.

Le moyen remis en usage par ces messieurs est fort dangereux; les plaies de la cornée ne sont pas sans innocuité lorsque cette membrane n'est pas malade, à plus forte raison lorsqu'elle est dans un état pathologique. Nous n'engagerons jamais personne à recourir à une pareille pratique.

Enfin, nous terminerons par cette considération : la thérapeutique à appliquer à une maladie est la conséquence du diagnostic.

LE CALVÉ.

## De la Bile, de ses variétés physiologiques, de ses altérations morbides.

Par F. Bouisson, Professeur à la Faculté de médecine.

( 2me article.)

### D. *De la bile considérée comme produit ou comme élément de fonctions.*

Cette section de l'histoire générale de la bile comprend son étude physiologique proprement dite. Nous la résumerons en la rapportant aux quatre divisions suivantes : formation, trajet, propriétés, usages.

1° *Formation de la bile.* — Il faut d'abord constater l'existence de plusieurs conditions spéciales. La structure de la glande sécrétoire, sa composition chimique, l'afflux de deux espèces de sang dans le parenchyme qui la constitue, sont autant d'éléments qui se surajoutent à ceux que l'on retrouve dans l'examen ordinaire des sécrétions, et qui, dans ce sujet, tendent à faire prédominer les caractères propres sur les caractères communs. C'est surtout des premiers que nous aurons à nous occuper afin de rester dans des limites convenables.

Les rapports de la structure du foie avec la formation de la bile sont aujourd'hui mieux connus qu'ils ne l'étaient de nos prédécesseurs. De longues discussions avaient partagé les anatomistes sur cette matière. Pour les uns, les vaisseaux formaient la substance de l'organe hépatique ; pour Malpighi et ses sectateurs, c'étaient des utricules disposés en manière de grains. Depuis Ferrein (1), le plus grand nombre des anato-

---

(1) Hist. acad. des sciences, 1735.

mistes admettaient deux substances, l'une jaune, l'autre brune, dans le tissu du foie. Les modernes ont remarquablement éclairé ces points délicats de la structure hépatique, en combinant les résultats des recherches embryogéniques (1) et ceux d'anatomie comparée, des injections, de l'examen microscopique et des altérations morbides. La structure intime du foie peut être conçue, d'après ces recherches, comme représentée par des granulations ou des lobules très-petits, juxta-posés, reconnaissables surtout quand on déchire le tissu de l'organe, et formés d'un conduit biliaire central disposé en cœcum et d'un réseau vasculaire périphérique. Ce dernier, assez complexe dans ses éléments, est constitué par trois zones concentriques de vaisseaux : la plus interne correspond aux veinules hépatiques qui convergent ensuite vers la veine cave inférieure; le second réseau, beaucoup plus développé, est formé par les capillaires qui terminent la veine porte ; enfin, plus en dehors existe un réseau extrêmement délié qui correspond aux ramifications terminales de l'artère hépatique, dont le plus grand nombre de rameaux s'est déjà épuisé sur les parois de la veine porte et des conduits biliaires. Ces réseaux vasculaires et le cœcum central sont unis et cernés par un prolongement de la capsule de Glisson, qui les dispose en lobules. Il existe encore entre ces divers éléments un tissu cellulaire très-délié, non injectable, imprégné d'une substance particulière qui contribue à donner au parenchyme hépatique ses caractères propres,

---

(1) Muller, *de glandularum secernentium structurâ penitiori.*

et auquel se surajoutent des vaisseaux lymphatiques et des nerfs.

On peut induire des détails de cette structure : que, puisque le réseau principal qui environne l'origine des conduits biliaires est formé par la veine porte, c'est cette veine qui fournit les matériaux de la sécrétion ; que puisque l'artère hépatique forme le réseau le plus éloigné de l'origine des conduits biliaires, elle sert particulièrement à la nutrition du foie ; enfin, on peut rationnellement conjecturer avec Kiernan (1) que, puisque cette même artère hépatique répand ses rameaux non-seulement dans les parois de la veine porte, mais encore dans l'épaisseur des canaux biliaires pendant leur trajet, c'est elle qui alimente la sécrétion muqueuse qui s'opère à la surface de ces conduits. Cette opinion se trouve d'ailleurs justifiée pour ce qui concerne la sécrétion du mucus de la vésicule biliaire, puisque ce réservoir ne reçoit que du sang artériel.

Les conclusions qui précèdent sont encore appuyées par les résultats de l'examen du sang de la veine porte, comparé à la bile sous le rapport de sa composition. Bien que dans l'état actuel de la physiologie on n'ait pas démontré qu'il existe une relation nécessaire entre la nature du sang et celle du produit sécrété, bien que la bile en particulier paraisse plus que tout autre liquide différer du sang par ses divers caractères, ainsi que nous l'avons nous-même reconnu, on ne saurait blâmer les efforts par lesquels on cherche à prouver la possibilité

(1) *The anatomy and physiology of the liver.* (Transact. philosoph., 1833).

d'une correspondance dans leurs éléments ; car la découverte d'un tel rapport flatte l'esprit qui en suppose involontairement l'existence. On a été, au reste, d'autant plus fondé à poursuivre des recherches dans ce sens, que plusieurs résultats ont confirmé les prévisions que l'on pouvait avoir. Déjà les recherches de Stocker (1) de Dublin, celles de James Takeroy (2) avaient fait reconnaître dans le sang de la veine porte des modifications spéciales relatives à la matière colorante et à la proportion de la matière grasse ; mais c'est surtout aux travaux de Schultz (3) que la science doit la démonstration des qualités particulières du sang renfermé dans ce vaisseau. Le cruor en est plus abondant et d'une couleur plus brunâtre que celui du sang des autres veines et du sang artériel ; quant à la matière grasse, elle est en quantité proportionnelle beaucoup plus considérable dans le sang de la veine porte, et se montre d'ailleurs brune, noirâtre et onctueuse, tandis que celle du sang artériel ou veineux ordinaire est cristalline.

Il serait peu rationnel de contester l'influence de ces caractères sur la formation de la bile, et ce n'est pas outre-passer la signification légitime des faits, que d'admettre que la matière grasse du sang de la veine porte passe dans la bile en se modifiant pour former les corps gras qui entrent dans la composition de ce dernier liquide, de même que le cruor prend part à la formation de la matière colorante biliaire.

---

(1) *Transact. of. the associat. phys.*
(2) Mémoire lu à la Société royale de Londres, (1831).
(3) Rust, *Magazin*, t. XLIV, 1re partie.

La portion alcaline du sang de la veine porte passe également dans la bile en se combinant avec les substances grasses, en sorte que, malgré la différence de ces humeurs, on peut saisir d'une manière assez satisfaisante la correspondance des éléments du liquide formateur et du liquide formé, pour se faire une idée des principales circonstances intimes de la sécrétion. On peut ajouter en faveur du concours du sang de la veine porte pour cette fonction, diverses considérations invoquées par les physiologistes (1), telles que l'existence même de l'appareil de la veine porte qui rentrerait dans les lois du système circulatoire général s'il n'existait, pour remplir une fonction de ce genre; la corrélation qui existe entre le calibre de l'artère hépatique et le volume du foie, sans égard à l'abondance de la sécrétion biliaire, tandis que cette dernière circonstance coïncide toujours avec un plus grand développement de la veine porte; enfin, les expériences de M. Simon de Metz, qui a vu que la sécrétion biliaire continuait à s'opérer après la ligature de l'artère hépatique.

La connaissance des rapports de la composition chimique du foie avec la formation de la bile peut aussi jeter quelque jour sur cet acte physiologique. Les recherches de Vauquelin faites sur le foie de raie, celles de M. Braconnot sur le foie de bœuf, enfin, celles que MM. Frommherz et Gugert ont faites sur le foie de l'homme ont démontré que cet organe était constitué dans sa substance

---

(1) *Voy.* Meckel, Manuel d'anat. gén., descript. et pathol. trad. de l'allemand, par MM. Jourdan et Breschet, tom. III, pag. 460.

propre, par une combinaison émulsive d'albumine et d'une matière huileuse, qui se rapproche de la substance grasse renfermée dans la bile elle-même (1). Je n'invoquerai point ces faits en faveur de l'opinion de Lucæ (2), qui, soupçonnant en général une analogie chimique entre les sécrétions et leurs organes, paraît admettre que dans tous les cas ceux-ci se résolvent en produits sécrétés. Mais j'en induirai que la sécrétion et la nutrition hépatiques ne sont pas deux fonctions essentiellement différentes, que plusieurs faits indiquent au contraire une corrélation assez marquée; ainsi, lorsque l'hépatodémie se manifeste, la graisse en s'accumulant dans le foie diminue dans la bile, et l'albumine en augmentant dans le produit sécrété diminue dans l'organe sécréteur. L'analogie qui existe entre les opérations vitales intimes qui ont leur siége dans le foie, permet donc d'admettre la *possibilité* du concours simultané du sang de l'artère hépatique et de la veine porte dans la formation de la bile, ainsi que M. Magendie (3) l'avait déjà soupçonné, en se basant sur la facilité avec laquelle les injections pénètrent d'un ordre de vaisseaux dans l'autre; on peut même accepter des substitutions fonctionnelles à titre d'exception, et reconnaître que, dans quelques cas, le sang de l'artère hépatique fournit seul les matériaux de la sécrétion biliaire. On comprend ainsi comment l'artère hépatique a pu suffire à la continuation de la fonction après la ligature de la veine porte, comment cette

(1) Berzélius, traité de chimie, tom. VII, pag. 178.
(2) *Vid.* Burdach, *loc. cit.*, tom. VII, pag. 496.
(3) Précis élément. de physiol., tom. II, pag. 466.

sécrétion s'opérait chez un jeune enfant dont la veine porte s'ouvrait directement dans la veine cave inférieure (1) ; comment enfin, chez les invertébrés qui manquent de veine porte, la sécrétion biliaire n'éprouve aucun obstacle. Toutes ces particularités dont on a fait grand bruit, et qui semblaient n'exister que pour établir les incertitudes de la science, peuvent donc être utilisées pour une conception plus large et conforme à la variabilité reconnue des phénomènes physiologiques. Les vérités, de quelque nature qu'elles soient, ne se heurtent point ; à mesure que la science fait des progrès, elle voit s'évanouir ces contradictions apparentes et met à leur véritable place les faits jadis réputés incompatibles. En somme, nous croyons pouvoir conclure :

Que le sang de la veine porte fournit les matériaux ordinaires de la sécrétion de la bile ;

Que l'artère hépatique, principalement destinée à la nutrition du foie, peut aussi concourir à la sécrétion biliaire ;

Que, dans certains cas exceptionnels enfin, elle peut fournir seule le sang qui sert à former la bile.

2° *Trajet de la bile.* — Elle se montre formée au centre de la granulation hépatique qu'elle colore en jaune (2), et d'où elle pénètre peu à peu dans la portion

---

(1) Fait cité par Abernethy (Transact. philosoph., tom. LXXXIII, pag. 61). — La vésicule renfermait de la bile d'une couleur ordinaire, mais d'une saveur moins âcre et moins répugnante.

(2) Les deux couleurs brune et jaune n'appartiennent pas à deux granulations, mais bien à la même granu-

élargie des vaisseaux biliaires. Comme sa formation est continue, la bile déjà sécrétée est poussée par celle qui l'a été plus récemment, et cette sorte de *vis à tergo* est la cause qui détermine ce liquide à parcourir son trajet. Sa progression est égale et uniforme jusqu'à la jonction des canaux cystique et hépatique, où son cours éprouve quelques variations suivant les conditions physiologiques. Dans l'intervalle des digestions, la bile reflue en partie vers la vésicule sous l'influence d'une cause purement organique. Le diamètre de l'embouchure du canal cholédoque est plus petit que celui du reste de son trajet, d'où il résulte que la colonne de fluide qui le remplit ne pouvant s'écouler en totalité par cette ouverture, se décompose en deux colonnes plus petites, dont l'une se déverse dans le duodénum, tandis que l'autre reflue vers la vésicule. On peut se convaincre expérimentalement de ce fait, en injectant un liquide par le canal hépatique dans la direction que suit la bile; on voit très-bien la formation de la colonne directe de liquide qui s'échappe en jet délié par le pore duodénal, et de la colonne récurrente qui se porte vers le réservoir biliaire. Une fois le fait admis, on a voulu lui trouver des conditions organiques favorables, et l'on a attribué à la valvule spirale de Heister déjà connue par Bauhin et Spigel, signalée de nouveau par M. Amussat, un usage analogue à celui d'une vis d'Archimède. Mais cette interprétation, dénuée de fondement au point de vue physique,

---

lation qui est jaune au centre où se trouve la bile et rouge-brun à la circonférence où se trouve le sang. (*Voy.* Cruveilhier, *Anat. descript.*, tom. II, pag. 566.)

puisqu'il faudrait que la vis pût exécuter un mouvement circulaire, ne satisfait pas davantage sous le rapport physiologique; elle est une hypothèse inutile, aussi bien que l'admission des vaisseaux hépato-cystiques. L'existence de ces derniers, démontrée chez les oiseaux, admise aussi chez quelques mammifères par Carus (1), est contestée, chez l'homme, par les anatomistes les plus exacts.

Pendant la digestion, la vésicule se contracte et pousse vers le duodénum la bile qu'elle renferme ; la bile hépatique continue aussi à couler vers l'intestin, et alors la rapidité du cours de ce liquide se trouve augmentée par la nécessité où se trouve une masse plus considérable de passer par l'ouverture du canal cholédoque ; il est rare que la vésicule biliaire se vide en totalité.

La *quantité* de bile qui parcourt les voies d'excrétion dans un temps donné, paraît peu considérable si l'on a égard au volume du foie ; en effet, celui-ci est le viscère le plus développé de l'économie, et le fluide qu'il sécrète est loin d'être le plus abondant. Que l'on compare le volume du foie avec celui des reins d'une part, et que l'on mette en parallèle de l'autre la quantité d'urine et de bile produites dans le même temps, et l'on verra la différence bien sensible qui, sous ce rapport, existe entre les deux liquides. Cette différence semble indiquée anatomiquement par l'inégalité de leurs réservoirs. Il résulte des observations que nous avons faites sur ce point, conjointement avec M. Vergez, prosecteur à la Faculté de

---

(1) Anat. comparée, tom. II, pag. 270. — *Voy.* aussi Haller, *Elementa physiologiæ*, tom. VI, pag. 555.

médecine, que la vessie urinaire de l'homme, à son maximum de distension, peut recevoir six fois plus de liquide que la cholécyste portée aussi à son plus grand état de distension; l'excrétion en masse de l'urine s'accomplit d'ailleurs plus fréquemment que celle de la bile, ce qui est en rapport avec le fait que nous établissons.

Cette appréciation relative de la quantité de bile produite n'ayant pas satisfait les physiologistes, on s'est efforcé d'en reconnaître la quantité absolue, mais on a obtenu des résultats très-différents, ce qui était inévitable. Dans les vivisections, on voit de temps en temps, environ deux fois par minute, chez les chiens, d'après Magendie (1), une goutte de bile couler du canal cholédoque dans l'intestin; Reverhorst et Haller (2) estiment la production de la bile chez l'homme à une once par heure; Bianchi (3), au contraire, n'admet la production de la même quantité qu'en vingt-quatre heures. Leuret et Lassaigne (4) évaluent à deux onces celle que fournissent les vaisseaux biliaires d'un cheval dans l'espace d'un quart d'heure.

Ces contradictions ne doivent pas surprendre; la plupart des évaluations de la quantité de bile qui se forme, sont rendues trompeuses par les conditions extra-naturelles dans lesquelles on place les animaux sur lesquels on expérimente, ou bien par les points de départ hypo-

---

(1) Précis élém. de physiol., tom. II, pag.
(2) *Loc. cit.*, *tom.* VI, *pag.* 606.
(3) *Historia hepatica, c.* 41.
(4) Recherches physiologiques et chimiques pour servir à l'histoire de la digestion, pag. 83.

thétiques sur lesquels on fonde les calculs qui servent à ce genre d'estimation. Que penser, par exemple, du procédé de Schultz, qui, déterminant l'acidité du chyme, calcule d'après cette première donnée la quantité de bile nécessaire pour neutraliser son acide? En procédant ainsi, d'après la remarque de Burdach (1), on trouve qu'un gros chien sécréterait par jour 36 onces, et un bœuf 37 livres et demie de bile. Or, si le bœuf produisait autant de salive que le cheval, c'est-à-dire 10 livres, comme le pense Schultz, il résulterait que ces deux sécrétions égaleraient en vingt-quatre heures la masse totale du sang. Nous pensons donc que la quantité de bile produite ne peut être estimée d'une manière absolue, qu'elle varie d'ailleurs suivant une foule de conditions, et qu'on ne peut se borner qu'à une appréciation purement rationnelle.

Nous ne croyons pas nous écarter beaucoup de celle-ci, en admettant qu'il coule directement autant de bile dans l'intestin qu'il s'en accumule dans la vésicule biliaire. Nous avons effectivement constaté, en injectant de l'eau par le canal cholédoque, du foie vers l'intestin, que l'eau qui sert à l'injection se partage en deux moitiés égales, dont l'une sort par le duodénum et l'autre remonte dans la vésicule; or, comme la vésicule de l'homme renferme, terme moyen, une once et demie de liquide (48 grammes), ainsi que l'a observé Saunders et que nous l'avons vérifié nous-même, et qu'elle se vide environ deux fois en vingt-quatre heures pour les besoins de la digestion, il résulte que la sécrétion biliaire s'élève généralement à

(1) *Loc. cit.*, *tom.* VII, *pag.* 439.

6 onces par jour (192 grammes), ce qui nous paraît en harmonie avec les autres données physiologiques.

Quoi qu'il en soit, lorsque la bile arrive dans l'intestin, elle se mélange avec les fluides qui y sont versés, et particulièrement avec le chyme au moment de la digestion; la direction que suit la masse alimentaire et le mouvement péristaltique qui s'accomplit, l'entraînent successivement vers la partie inférieure de l'intestin. Pendant l'intervalle des digestions, la bile hépatique seule coule dans le duodénum, elle s'y étale en nappe, et une partie reflue vers l'estomac qu'elle colore d'une teinte jaune-pâle. Haller prétend que ce reflux n'arrive pas toujours, mais Morgagni dit qu'il est constant chez l'homme ; et Bichat (1), dont les nombreuses observations permettent d'accepter avec confiance ses opinions, assure que, dans l'état normal, la bile hépatique seule remonte vers l'estomac, et qu'elle ne se montre verte, porracée et avec les caractères de la bile cystique que dans les cas de maladie.

3° *Propriétés physiologiques de la bile.* — Nous avons étudié, dès le début de notre travail, les caractères chimiques et physiques qui distinguent ce liquide; il nous reste à examiner un nouvel ordre de propriétés qui sont mises en évidence par l'action que la bile exerce sur l'organisme et qui tiennent de plus près au rôle auquel la nature l'a destinée. Grimaud (2) pense que c'est un liquide vivant et qui possède en conséquence un mode d'action tout spécial. En admettant que la bile exerce

---

(1) Anat. génér., édit. de Béclard, 1821, t. II, p. 267.
(2) Cours de physiologie, tom. II, pag. 251-273.

une action particulière sur nos organes, nous ne pouvons partager l'idée qu'elle est douée de vie à la manière du sang et de quelques autres éléments fluides de l'organisme. On n'y observe, après l'avoir soustraite à l'influence de celui-ci, aucun phénomène de coagulation ou de séparation spontanée de ses éléments, comme dans le sang, le chyle, le lait. Le microscope n'y fait reconnaître, ainsi que nous l'avons vu, aucune particule comparable aux molécules organiques du sang, encore moins aux parcelles actives du liquide séminal; sa composition chimique se conserve assez long-temps sans éprouver d'altération spontanée, en sorte que tout ce qu'on peut admettre sous le rapport des caractères vitaux de la bile, c'est qu'étant un produit de la vie, pénétrée de chaleur animale, mise en rapport avec des organes dans lesquels s'accomplissent des opérations physiologiques importantes, elle subit l'influence des conditions dans lesquelles elle est placée et n'exerce pas une action exclusivement chimique. Son contact avec les diverses parties du corps donne naissance à des phénomènes différents.

L'action de la bile sur la *membrane muqueuse du tube digestif* est peu sensible dans l'état normal; elle détermine une légère injection dans ses capillaires, et n'excite que d'une manière assez lente la contraction de la tunique musculeuse sous-jacente. Mais lorsqu'elle est versée en abondance dans l'intestin ou qu'elle reflue dans l'estomac, elle développe la sensation d'une chaleur âcre, et ne tarde pas à déterminer des contractions fortes et quelquefois douloureuses qui l'expulsent de l'économie; aussi a-t-on considéré la bile comme une

sorte de purgatif naturel qui sollicite la contraction intestinale nécessaire à l'accomplissement de la digestion.

Pour acquérir la certitude que la bile exerce ce genre d'action, nous avons injecté dans l'estomac d'un chien de moyenne taille 120 grammes de bile, et nous avons lié l'œsophage afin qu'elle ne fût point rejetée par le vomissement. Des efforts évidents d'expulsion par le haut n'ont pas tardé à se manifester, mais l'impossibilité de leur accomplissement a déterminé la progression prompte de la bile vers les intestins. La diarrhée n'a pas tardé à se manifester; l'animal a rendu d'abord des résidus de matières alimentaires, et plus tard du mucus et de la bile peu altérée par son passage dans les intestins. Pendant la durée de cette médication d'une nouvelle espèce, l'animal a été triste et abattu; il s'est ensuite complétement rétabli.

Mise en contact avec les *membranes séreuses*, la bile exerce une action irritante constatée par les chirurgiens qui ont eu l'occasion d'observer les plaies de la vésicule, ou par les expérimentateurs qui ont voulu préciser la nature et la gravité des phénomènes qui accompagnent les épanchements biliaires. Dans les cas rapportés par Van-Swieten (1), Sabatier (2), M. Campaignac (3), la mort fut la conséquence du déversement de la bile dans le péritoine. Il paraît, toutefois, que cette action irritante a des limites, et qu'elle ne provoque des accidents mortels qu'en raison de sa grande abondance ou de la

---

(1) Commentaires sur les aphorismes de Boërhaave.
(2) Médec. opérat., tom. II, pag. 158. Paris, 1832.
(3) Journal hebdomadaire de médecine, tom. II, 1829.

persistance de l'écoulement biliaire. Introduite en quantité limitée dans le péritoine d'animaux sains, elle ne produit pas toujours la mort. Dupuytren (1) dit même avoir constaté qu'elle était absorbée assez rapidement. Emmert et Doering (2) ont exécuté des expériences de ce genre, et ont déterminé que c'était surtout à la partie de la bile nommée *résine*, à l'époque où ils faisaient leurs expériences, qu'étaient dues les propriétés irritantes de ce liquide.

Les mêmes observateurs ajoutent que la bile est sans action sur les solutions de continuité de la peau. Comme ce résultat est contraire à l'opinion de quelques anciens qui avaient proposé d'exciter avec la bile certains ulcères atoniques, nous avons voulu déterminer le genre d'influence qu'exerce ce liquide mis en contact avec les plaies faites *à la peau et au tissu cellulaire*. Une faible quantité déposée à la surface d'une plaie faite à la région du cou sur un chien n'a produit aucun effet sensible; la réunion n'a été contrariée en aucune manière. Sur un lapin, un gramme de bile injecté dans le tissu cellulaire sous-cutané du dos a produit un phlegmon diffus. Sur un autre lapin, 4 grammes de bile poussés avec force dans le tissu cellulaire de la même région ont produit la mort dans l'espace de quatre heures. Ainsi, la quantité de ce liquide, mise en contact avec le tissu cellulaire, fait notablement varier ses effets.

En général, on a attribué à la bile une vertu excitante particulière que l'on avait même utilisée pour la

---

(1) Méd. opérat. de Sabatier, tom. II, pag. 161.
(2) *Meckel's archiv. fur die physiol.* 1818, t. IV, p. 506.

thérapeutique. On sait que les anciens médecins avaient mis l'extrait de bile en honneur à titre d'agent tonique, et qu'on l'employait tantôt à l'intérieur pour ranimer les digestions languissantes, tantôt à l'extérieur comme résolutif. D'après les traditions les plus reculées (1), le fiel de quelques animaux était employé avec avantage pour dissiper les taches de la cornée. Pline (2) a été jusqu'à dire que le fiel humain guérissait la cataracte : ces détails n'ont pas besoin de commentaire.

Nous signalerons un dernier point relatif à l'action de la bile sur l'organisme. On sait que lorsque la bile pénètre dans le sang par voie d'absorption, il n'en résulte aucun effet immédiatement fâcheux ; il n'en est pas de même lorsqu'on fait directement pénétrer la bile dans *les voies de la circulation*. Deidier avait déjà démontré, par des expériences que nous aurons occasion de rappeler plus tard, que la bile altérée, injectée dans les veines des animaux, occasionnait des symptômes graves qui étaient bientôt suivis de mort. M. Magendie (3) obtint les mêmes résultats en introduisant brusquement de la bile dans la veine crurale d'un animal ; il le vit périr en peu d'instants. Goupil (4), professeur de physiologie à Strasbourg, fit, il y a quelques années, des essais analogues avec de la bile saine. Il injecta 16 grammes de

---

(1) *Vid.* Mauchart, *Tobiœ leucomata. — Dissertationes medicœ Tubingenses*, 1743.

(2) *Lib.* 28, *cap.* 1.

(3) Précis de physiologie, t. II, p. 260.

(4) Essai sur la physiol. du foie, thèse de M. Renaud. Strasbourg, 1838.

bile dans la saphène d'un chien : un malaise général se manifesta rapidement, mais devint peu à peu moins intense, et l'animal ne tarda pas à recouvrer toute sa santé. La même quantité de bile introduite dans la veine porte avec des précautions convenables pour qu'il n'y eût aucun épanchement dans l'abdomen, ne fut pas suivie du plus léger trouble. Goupil tira de ces faits la conclusion que le foie est un émonctoire qui débarrasse l'économie des matériaux qui peuvent lui être nuisibles ; mais ces expériences peuvent être envisagées sous un autre rapport, comme nous allons le voir.

J'ai introduit six grammes de bile humaine extraite de la vésicule dans la veine jugulaire d'un lapin ; l'animal ne tarda pas à éprouver une sorte de stupeur : abandonné à lui-même, il tomba sur le flanc, éprouva de l'oppression, puis commença à se débattre ; bientôt une sorte de roideur tétanique se manifesta, la tête se renversa fortement en arrière et l'animal succomba après quelques minutes.

Deux autres lapins furent soumis à la même expérience et subirent un pareil sort. Chez le dernier, quatre grammes de bile seulement avaient été introduits dans la jugulaire, et l'injection avait été faite avec lenteur pour porter moins de trouble dans la circulation. L'examen du cadavre de ces animaux, fait peu de temps après la mort, ne montra que les circonstances suivantes dignes de quelque attention : les cavités droites du cœur étaient remplies de sang coagulé ; les divisions de l'artère pulmonaire, suivies jusque dans le poumon, avaient pris une coloration jaune d'autant plus prononcée qu'on s'approchait davantage de leurs terminaisons ; le liquide

recueilli à la surface d'une incision faite sur le poumon, présenta au microscope des grumeaux de matière colorante biliaire mélangés avec des globules de sang et d'un volume beaucoup plus considérable que ceux-ci.

La même quantité de bile préalablement filtrée fut injectée dans la veine jugulaire de deux autres lapins. Ces animaux n'éprouvèrent que de la stupeur et un malaise qui disparut complétement après une demi-heure. Il est facile de voir, d'après ces expériences, que la bile agit de deux manières sur l'organisme, quand elle est directement mélangée avec le sang. Son action *physiologique* s'exprime par du malaise et un état de stupeur assez marqué; mais elle exerce en outre une influence *mécanique* par les molécules qu'elle tient en suspension, et qui, étant beaucoup plus développées que les globules du sang, ne peuvent franchir les capillaires du poumon, et portent à la circulation un obstacle bientôt suivi de la mort. On comprend ainsi comment dans les expériences de Goupil aucun accident ne se manifesta après l'injection de la bile dans la veine mésaraïque, puisque le sang, contenu dans ce vaisseau, ne rentre dans la circulation générale qu'après avoir passé par un système capillaire dans l'épaisseur du foie. On comprend aussi comment l'injection dans la veine saphène, c'est-à-dire dans un des points les plus éloignés du système capillaire pulmonaire, ne fut pas suivie d'accidents aussi graves que ceux qui se sont manifestés dans nos propres expériences. La bile arrivait au cœur et au poumon plus délayée et en moindre quantité. D'ailleurs, la résistance des animaux sur lesquels Goupil avait opéré est de beaucoup supérieure à celle des lapins, et quoique la quan-

tité de bile injectée chez ces derniers fût moindre que celle qu'avait employée Goupil, elle devait exercer une influence plus défavorable.

4° *Usages de la bile.* — Ce sujet, difficile en lui-même, a été singulièrement obscurci par le grand nombre d'opinions auquel il a donné lieu, et par les résultats contradictoires de la physiologie expérimentale. Il ressort toutefois de l'examen attentif des questions qui s'y rattachent, que la plupart des erreurs qui ont été commises dans la détermination des usages de la bile proviennent des idées préconçues avec lesquelles ce sujet a été exploré. On dirait qu'on n'a voulu voir qu'une seule destination dans la présence de la bile. Peut-être aussi a-t-on trop limité les éléments d'appréciation de ses usages, et il n'est résulté de ces moyens incomplets de recherches que des conclusions incertaines. C'est en combinant les inductions tirées de la physiologie humaine, de la pathologie, de l'anatomie et de la physiologie comparées, de la chimie, etc., que l'on pourra parvenir à dissiper tous les doutes sur ce sujet. Nous nous efforcerons de résumer les documents les moins équivoques.

Les *usages* de la bile peuvent être distingués en ceux qu'elle remplit *par le fait des a séparation du sang*, et ceux qu'elle remplit *par sa présence dans le canal intestinal.*

*a.* Les sécrétions servent au maintien de la composition normale du sang, en lui enlevant certains principes. De l'oxygène et de l'hydrogène sont entraînés hors de l'économie par presque tous les liquides excrétés; mais l'azote est éliminé principalement au moyen de l'u-

rine, et le carbone au moyen de la bile et des gaz expirés. La bile se montre chimiquement comme un corps chargé de carbone; celui-ci entre surtout pour une forte proportion dans quelques-uns de ses éléments. Aussi a-t-on été fondé, d'après une opinion assez ancienne, à regarder la séparation de la bile comme une véritable dépuration, et les modernes n'ont fait que préciser davantage cette idée en considérant la sécrétion hépatique comme l'auxiliaire de la respiration, en signalant des rapports inverses d'activité entre le foie et les organes respiratoires dans les divers âges de la vie, ou suivant les différents degrés de l'échelle animale. Envisagée à ce point de vue, la bile est une substance excrémentitielle; elle débarrasse le sang des matériaux en excès, et qui doivent être en partie rejetés au-dehors. En effet, on retrouve dans les matières fécales des traces évidentes des matériaux primitifs de la bile ou même quelquefois une faible proportion de bile non décomposée, comme l'a remarqué Berzélius. Tiedemann et Gmelin (1) sont les physiologistes qui ont fait valoir les considérations les plus puissantes en faveur de cette opinion, à laquelle se sont également attachés MM. Voisin (2), Ripault (3) et B. Philipps (4).

Parmi les arguments qu'ils ont invoqués pour démontrer le rôle excrémentitiel de la bile, nous rappellerons

---

(1) *Loc. cit.*, tom. II.

(2) Nouvel aperçu sur la physiol. du foie et les usages de la bile, 1833.

(3) Quelques propositions sur les fonctions du foie et de la veine porte, et sur les propriétés de la bile. 1839.

(4) *London medical Gazette*, 1833.

surtout la sécrétion de ce liquide chez le fœtus dont la digestion est à peu près nulle, et chez lequel la bile ne peut en conséquence remplir des usages relatifs à cette fonction. Il est donc naturel de penser que pendant la vie intra-utérine la sécrétion biliaire épure le sang qui, privé de l'influence de l'air dans les poumons, se revivifie dans le placenta par une sorte de respiration branchiale. Tiedemann et Gmelin n'admettent d'autre différence entre les produits extraits du sang par les poumons et ceux qu'en extrait le foie, si ce n'est que dans le premier cas les matières éliminées sont brûlées, tandis que dans le second elles sont encore combustibles. Quelle que puisse être la légitimité de ces aperçus, ils ne sauraient suffire cependant pour démontrer que la bile est purement excrémentitielle; en admettant que sa formation a pour résultat de maintenir la composition chimique du sang dans les conditions convenables pour l'entretien des fonctions de la vie, rien ne démontre que la bile une fois formée ne puisse remplir d'autres usages. La multiplicité des destinations se retrouve dans un grand nombre d'instruments de la vie, et l'on est d'autant plus fondé à penser que la bile participe à de nouveaux usages, que, selon la remarque de Haller, elle est versée dans un point du tube digestif où s'accomplissent les opérations principales de la digestion, et que, chez un grand nombre d'animaux, elle s'accumule dans un réservoir d'où elle est versée en plus grande abondance au moment où les besoins fonctionnels semblent plus spécialement réclamer sa présence.

*b*. Versée dans le tube digestif, la bile y devient un agent de la digestion intestinale, à laquelle elle contribue

de plusieurs manières. Pendant long-temps l'attribution de ce rôle au liquide biliaire a constitué l'opinion générale ; Tiedemann et Gmelin, ne pouvant eux-mêmes échapper à l'évidence d'un pareil usage, l'ont énoncé dans leurs conclusions. Mais ils l'ont indiqué sans développement, et comme pour faire ressortir l'importance qu'ils attachaient à la prédominance fonctionnelle de la bile considérée comme produit excrémentitiel. Nous pensons que l'opinion commune doit être réhabilitée, et que, dans l'état actuel de la science, les données puisées dans les diverses sources s'accordent pour faire admettre la réalité de la participation de la bile aux actes digestifs.

La bile participe à la digestion intestinale d'une manière médiate ou immédiate.

*Action médiate de la bile dans l'acte digestif.* — Elle consiste dans l'influence que la bile exerce sur les parois du tube intestinal, et par laquelle les tuniques de ce conduit concourent à l'accomplissement de la digestion.

Le contact de la bile, en faisant rougir légèrement la muqueuse intestinale, lui donne une nouvelle activité sécrétoire. Eberle (1) a directement expérimenté que, dans l'état normal, la bile agit de telle sorte que le suc intestinal devient plus abondant sur les points de la muqueuse qu'elle touche, et que le phénomène est encore plus apparent lorsqu'on l'observe sur un animal qui a été privé de nourriture depuis un certain temps : on sait que le même effet est produit dans les circonstances pathologiques qui augmentent la quantité de la sécrétion biliaire. Les irritations du foie suivies d'accroissement dans l'acte

(1) Physiol. de Verdaung, p. 314. Wurzbourg, 1834.

sécréteur s'accompagnent souvent de diarrhée bilieuse; mais si, dans ce dernier cas, les limites de la production du suc intestinal nécessaire à la digestion sont franchies, il n'en est pas de même dans l'état physiologique : ici, le suc intestinal est versé en quantité convenable, et la bile, en provoquant sa sécrétion, concourt d'une manière médiate à la chylification.

L'action médiate de ce liquide s'exprime encore par l'impression que sa présence exerce sur la tunique musculeuse de l'intestin. Il pourrait nous suffire de rappeler l'expérience citée plus haut, pour démontrer que la bile excite les contractions de l'intestin, si d'autres considérations ne venaient à l'appui de cet usage. Ne sait-on pas qu'un flux bilieux abondant détermine des coliques, que la bile qui reflue jusque dans l'estomac excite le vomissement, et que la constipation est opiniâtre chez les sujets affectés d'ictère? Le même résultat est constant après la ligature du canal cholédoque, et dans tous les cas où une cause quelconque s'oppose au libre écoulement de la bile dans l'intestin. L'impression produite par sa présence détermine des contractions péristaltiques, qui favorisent le cours de la matière alimentaire. Il est évident que ce résultat tient à la bile et non au chyme; car, lorsque celui-ci est seul pour provoquer les contractions intestinales, les selles sont rares et les digestions languissantes ou nulles. Quant au mode d'action par lequel la bile concourt à la progression des aliments, tout fait penser que c'est un effet de l'âcreté de ses éléments qui agissent à la manière des substances purgatives (1), et

(1) Galenus, *De usu partium*, lib. v, cap. 3. 5.

non, comme l'a avancé Schultz (1), parce qu'elle prolonge le séjour du chyme dans le tube digestif, et accroît ainsi sa force musculaire. L'opinion du physiologiste allemand est contraire à l'expérience.

*Action immédiate de la bile dans l'acte digestif.* — Elle a lieu par l'influence que la bile exerce directement sur la matière alimentaire elle-même. Cette action est démontrée par un grand nombre de considérations et de faits; mais des résultats négatifs, émanés de l'expérimentation sur les animaux vivants, sont venus substituer le doute à la croyance, et l'autorité de ces nouveaux faits a semblé de nos jours l'emporter sur toute autre. Cherchons avant tout à déterminer la valeur de ces résultats, afin de simplifier l'exposition ultérieure des arguments affirmatifs.

Les recherches expérimentales ont porté sur la ligature du canal cholédoque. Brodié (2), le premier, pratiqua cette opération sur des chats qu'il mit à mort au bout de quelque temps, et sur lesquels il examina l'état des aliments contenus dans l'estomac et les intestins. Les résultats qu'il obtint furent que le défaut de versement de la bile dans le canal digestif est sans influence sur la chymification, mais qu'elle suspend la *chylification*. MM. Leuret et Lassaigne (3) ne tardèrent pas à trouver insuffisantes les expériences de Brodie, qui s'était contenté d'examiner les produits seulement sous le rapport physique; ils renouvelèrent le même essai sur un chien qu'ils eurent le soin

(1) *De alimentorum concoctione*, p. 108. — Berlin, in-4°.

(2) *Quartely, Journal of science and the arts.* — Janvier 1823, pag. 341.

(3) *Loc. cit.*, pag. 148.

de purger quelques heures après l'opération, et auquel ils firent prendre ensuite une soupe au lait sucrée. L'animal fut pendu après son repas, et les expérimentateurs observèrent dans le canal thoracique un chyle blanc, rougissant au contact de l'air, et qui donna par l'analyse de l'albumine, de la fibrine, de la soude, du chlorure de sodium, du phosphate de chaux et une matière colorante jaune soluble dans l'alcool. Tiedemann et Gmelin (1) arrivèrent, de leur côté, par une série d'expériences du même genre dont ils rendirent les résultats très-variés, à des conclusions à peu près identiques, c'est-à-dire que le chyle peut se former sans le secours de la bile. Le liquide du canal thoracique, quoique participant à la plupart des propriétés du chyle, se montra clair ou légèrement jaunâtre. M. Magendie (2) assura également avoir observé du chyle dans le canal thoracique, malgré la ligature du canal cholédoque. Mais les expériences plus récentes de M. Hebert-Mayo (3) ont donné des conclusions opposées et ont fait reparaître les résultats de Brodie, qui ont été de nouveau contredits par M. B. Philipps (4).

Si l'on cherche, dans ce résumé des essais entrepris sur la ligature du canal cholédoque, la preuve que la bile ne concourt pas à former le chyle, on y trouve aussi la preuve que son excrétion peut être suspendue sans qu'il survienne dans le sang des altérations préjudiciables

---

(1) *Loc. cit.*, tom. II, pag. et suiv.
(2) Précis élémentaire de physiologie, t. II, p. 118.
(3) *Outlines of Human physiology.*
(4) *London medical Gazette.* — 1833.

à la vie, et les conclusions sont aussi défavorables à l'hypothèse du rôle excrémentitiel de la bile, qu'à celle de son concours direct dans la chylification. En conséquence, les résultats observés fournissent des arguments qu'on pourrait opposer aux idées de leurs auteurs.

On voit, d'ailleurs, que l'expérimentation n'a pas toujours répondu de la même manière, et que la question de l'influence de la bile dans la digestion intestinale n'est pas résolue par ce genre de recherches. D'une autre part, le chyle qu'on a obtenu porte les caractères d'un produit imparfait, décoloré, se rapprochant de la lymphe. La couleur blanche observée par Leuret et Lassaigne ne s'est montrée qu'après l'usage du lait ; le même caractère, constaté une seule fois sur dix par Tiedemann et Gmelin, s'est montré aussi après l'usage de cette substance. Magendie n'indique pas l'espèce d'aliment pris par l'animal sur lequel il a vu du chyle blanc. Ajoutons encore qu'on a vu plusieurs fois le canal cholédoque se rétablir malgré l'emploi de la ligature, et permettre à la bile d'arriver de nouveau dans l'intestin. Enfin, les animaux ont souvent succombé aux suites de l'expérience ; dans tous les cas ils ont offert des symptômes d'ictère, et ceux qui ont survécu ont maigri notablement. Les expérimentateurs ne nous paraissent pas avoir assez insisté sur ce dernier résultat, que nous avons constaté dans nos propres essais de vérification, et qui, dénotant le trouble des actes nutritifs, indique aussi que la chylification est imparfaite, toutes les fois que la bile n'est pas versée dans l'intestin.

Cette dernière conclusion est la plus légitime que l'on puisse tirer des données de la physiologie expérimentale,

touchant l'influence de la ligature du canal cholédoque sur la formation du chyle. Nous allons voir, par des arguments d'un autre ordre, que l'utilité de la présence de ce liquide ne peut être méconnue pour l'accomplissement régulier de la digestion intestinale.

La coïncidence du contact de la bile et du suc pancréatique qui se mélangent dans l'intestin, où ils aboutissent par une ouverture commune, ne saurait être fortuite. Leur mélange donne un caractère d'unité à leur action : or, personne n'a songé à contester que le suc pancréatique est récrémentitiel et utile à la digestion intestinale; le fait de l'association matérielle de ces deux liquides implique donc l'idée de leur association physiologique. Au reste, le chyle apparaît dès l'arrivée de la matière alimentaire dans le duodénum, c'est-à-dire, qu'il s'isole aussitôt que le chyme a subi le double contact des produits du pancréas et du foie. Si sa formation n'était que l'effet prolongé du changement que les aliments ont déjà subi dans l'estomac, le chyle ne paraîtrait pas aussitôt après sa sortie de ce dernier viscère; on ne l'observerait qu'à une assez grande distance dans la cavité de l'intestin. Mais l'examen le plus simple démontre que les chylifères qui partent du duodénum sont les premiers remplis, et continuent à l'être pendant toute la durée de la digestion intestinale. Il est difficile de ne pas trouver dans ce fait une signification précise.

La bile se décompose en parcourant le tube intestinal, et l'on ne trouve dans le résidu de la digestion que quelques-uns de ses éléments, parmi lesquels domine surtout la matière colorante. Il faut, en conséquence, que les

produits de la décomposition aient pris part aux phénomènes de digestion qui se sont accomplis pendant le trajet des matières alimentaires.

Ce qui prouve encore que ce genre de participation est bien réel, c'est que la quantité de bile journellement sécrétée paraît être supérieure à la quantité habituelle des matières fécales. D'après les indications de Haller et de Burdach, le poids du résidu de la digestion journellement expulsé n'excède guère cinq onces, terme moyen : or, nous avons vu, d'après les estimations que nous avons présentées au sujet de la quantité de bile sécrétée dans l'espace d'un jour, qu'elle s'élève à environ 192 grammes (six onces). Que l'on fasse actuellement la part de la proportion que les matières alimentaires non assimilables, le mucus, etc., représentent dans les matières fécales, et l'on se convaincra que la quantité des éléments de la bile qui constituent sa partie excrémentitielle, est réellement inférieure à celle qui possède le caractère récrémentitiel. Les analyses quantitatives faites par plusieurs chimistes sur les excréments d'homme ou d'animaux, ont d'ailleurs démontré l'infériorité de proportion des matériaux biliaires. Sur 1000 parties d'excréments humains, Berzélius n'a trouvé que 9 parties de bile et quelques parties de résine biliaire. L'analyse de la bouse de vache a donné, sur 1000 parties, 240 de matériaux biliaires à Einhof, 470 à Morin, 167 à Penot, 220 à Zierl; ce dernier a retiré de 1000 parties d'excréments de cheval, 37 de matériaux biliaires, et 53 sur la même proportion d'excréments de brebis (1).

(1) Nous avons déterminé ces proportions en calculant,

MM. Leuret et Lassaigne, dans leur analyse des matières fécales de l'homme, se sont bornés à indiquer la présence de la matière jaune de la bile et d'une matière soluble dans l'alcool formée de résine et de graisse biliaires, sans préciser leur quantité proportionnelle.

Il faut donc conclure que si, d'une part, la quantité de bile formée dans un temps donné est supérieure à la quantité d'excréments formée dans le même temps et provenant d'une nourriture convenable; que si, d'autre part, la proportion de bile que l'on retrouve dans les excréments est de beaucoup inférieure aux autres substances qui les composent, la bile n'est réellement excrémentitielle que d'une manière accessoire, et que son rôle principal se rapporte à la digestion intestinale.

Chez les animaux pourvus de vésicule biliaire, le fluide est versé en plus grande masse dans le duodénum durant la pénétration du chyme dans ce viscère, que dans tout autre moment. Ce fait démontre une participation active à la chylification, que confirment aussi les rapports d'existence de la vésicule avec la nature des aliments ou l'intermittence des actes digestifs. Bien que la loi de ces rapports ne soit pas encore formulée, et qu'il existe des animaux très-voisins par leurs habitudes et leur organisation dont les uns sont privés et les autres pourvus de vésicule, cependant, en tant que des preuves éloignées peuvent servir à la démonstration d'une vérité, celles qui se déduisent de l'existence de la vésicule appuient notre manière de voir. Le réservoir biliaire

---

à notre point de vue, les résultats énoncés sous d'autres formes dans ces diverses analyses.

existe d'une manière plus constante chez les carnassiers que chez les herbivores, dont la digestion semble par cela même devenir plus lente. Burdach (1) pense que la bile cystique est moins relative à la nature de la matière alimentaire, qu'au temps que les animaux consacrent à la prendre. La vésicule biliaire existe principalement chez ceux qui ne trouvent leur nourriture qu'à de longs intervalles, tels que les carnassiers, tandis qu'elle manque chez la plupart des herbivores qui trouvent sans peine leur pâture et en usent presque continuellement.

On peut arguer en faveur du concours direct de la bile dans la digestion intestinale, du déversement de ce liquide à l'origine des intestins. Sans invoquer les faits qui prouvent que les sujets remarquables par leur voracité avaient le canal cholédoque inséré près du pylore (2), ni l'exemple de certains animaux carnassiers chez lesquels on observe une disposition identique, on peut du moins en induire que la bile n'est pas dans la catégorie commune des produits excrémentitiels qui sont directement rejetés au-dehors, ou qui sont portés préalablement dans la dépendance ultime du tube digestif, comme chez les animaux à cloaque. Supposez un produit complétement destiné à être éliminé, mis en rapport avec toute la surface où se fait l'absorption essentiellement réparatrice, et vous établirez un contre-sens, dont l'évidence ne peut manquer de ressortir. Ce paradoxe physiologique n'a pu émaner que d'une appréciation insuffisante.

Enfin, les faits pathologiques prouvent aussi que lors-

---

(1) *Loc. cit.*, tom. IX, pag. 368.

(2) Faits cités par Vésale et autres.

que la sécrétion biliaire est suspendue ou diminuée, la digestion est languissante ou impossible. Aux faits nombreux disséminés dans les auteurs, nous pouvons ajouter l'observation d'une femme affectée d'ictère et qui mourut plongée dans un profond marasme après avoir supporté une longue impuissance digestive. A l'autopsie, nous trouvâmes, pour toute lésion, une petite tumeur squirrheuse qui embrassait l'extrémité duodénale du canal cholédoque dont elle avait causé l'oblitération. Des faits de ce genre sont des expériences toutes faites qui ont certainement plus d'importance que les expériences pratiquées sur les animaux, et qui, ayant l'avantage d'être propres à l'espèce humaine, donnent plus de poids aux déductions.

La réalité du concours de la bile dans l'acte digestif étant du domaine des vérités pratiques et inductives, il nous reste à déterminer de quelle manière elle sert à l'accomplissement de ce grand acte. L'énoncé de diverses expériences entreprises dans ce but complétera la démonstration des usages généraux de la bile.

On peut réduire aux suivantes, les idées que divers physiologistes se sont formées du mode d'action de la bile dans la chylification.

*A*. Elle retarde par sa présence la décomposition du chyme. — Cette opinion a été émise par Saunders (1), qui admet que les principes amers de la bile lui donnent des qualités anti-septiques. Leuret et Lassaigne pensent

---

(1) Traité de la structure, des fonctions et des maladies du foie: trad. de l'anglais par Thomas. pag. 88-90.

aussi qu'elle arrête la fermentation du chyme. Tiedemann et Gmelin ont observé que les matières fécales des animaux privés de bile par la ligature du canal cholédoque répandaient une odeur très-fétide. Enfin, cette croyance a été aussi adoptée par Eberle. Mais si elle repose sur quelques faits, elle n'établit du moins qu'un rôle très-accessoire et qui n'est pas assez avéré pour y insister. On sait d'ailleurs que les excréments décolorés des sujets affectés d'ictère ne portent pas des traces de décomposition manifeste, et que le chyme n'a pas une tendance marquée vers la putréfaction, ainsi que l'avait remarqué Hunter (1).

*B.* Elle achève la dissolution de la matière alimentaire. — Le chyme n'est pas absorbé tel qu'il se trouve dans l'estomac. La bile exerce une action dissolvante sur quelques-uns de ses principes, et particulièrement sur les principes gras qui proviennent de l'ingestion de diverses substances. Sous ce rapport, les idées de Demarçay et des anciens chimistes trouvent leur application. Le liquide biliaire, en raison de ses propriétés savonneuses, dissout les parties grasses du chyme, les mélange avec les autres, et les dispose plus favorablement à être absorbées. Cette opinion est déjà clairement indiquée par Haller qui s'exprime ainsi : *Intrita nempè cum cibo bilis per alternas motus peristaltici vices, accuratè et cum muco, et cum oleo, et cum aquâ miscetur, eaque omnia alioquin hostiliter se repulsura in unum homogeneum magma solvit* (2). Haller mentionne encore, d'après

---

(1) OEuvres complètes, trad. de Richelot, t. IV, p. 166.
(2) *Elementa physiologiæ,* tom. VI, pag. 608 in-4°.

Gender (1), l'exemple d'ictériques dont les excréments blancs étaient surmontés d'une matière oléagineuse (*cui solvens liquor defuerat*) ; l'administration des médicaments ayant rétabli le cours de la bile, les selles cessèrent d'être oléagineuses. La plupart des recherches entreprises depuis Haller ont confirmé l'existence de cette propriété du liquide biliaire. Parmi ces recherches, celles de Beaumont (2) ont contribué particulièrement à mettre hors de doute un tel genre d'action.

*C.* Elle favorise la formation des principes qui n'existaient pas dans le chyme. — Ici trouvent leur place les expériences de Prout (3), qui tendent à démontrer que la bile contribue à ce que l'albumine se forme aux dépens des aliments, soit que l'on admette avec le physiologiste anglais que ce principe ne se constitue que dans l'intestin grêle, soit que l'on considère les flocons et les globules du chyme comme de l'albumine commençante, mais qui, pour être absorbée, a besoin que l'alcali de la bile et du suc pancréatique la fasse passer à l'état liquide. Toujours est-il que le contenu de l'intestin grêle renferme ce principe en quantité considérable et hors de proportion avec les traces qu'on en observe dans le chyme. Il est probable que le suc pancréatique contribue aussi à augmenter cette proportion d'albumine, et que c'est à lui qu'il faut en rapporter la présence dans les cas où Tiedemann

---

(1) *De ferment.* pag. 108.

(2) *Exper. and obser. on the gastric juice and on the phys. of digestion.*

(3) *Chemistry, metereol. and the function of digestion.* — *London*, 1834.

et Gmelin l'ont observé dans l'intestin après la ligature du canal cholédoque.

*D.* Enfin, la bile neutralise certains principes du chyme en formant avec eux de nouvelles combinaisons. — C'est l'opinion la plus ancienne, inaugurée dans la science par les noms de Van-Helmont, Sylvius, Boërhaave, et sanctionnée par les derniers résultats de la chimie et de la physiologie. Le chyme est acide au moment où il pénètre dans le duodénum, et perd son activité à mesure qu'il progresse dans l'intestin grêle. Quel que soit l'acide qui donne au chyme ses propriétés, il est incontestable qu'il les perd par le contact simultané de la bile et du suc pancréatique, ou par le contact isolé de la bile, comme l'a observé Prout (1). Celle-ci, mélangée artificiellement avec le suc gastrique, le sature et réprime son activité chymifiante, comme l'a prouvé Ernest Burdach (2) par une suite d'intéressantes expériences. La base alcaline de la bile se combine donc dans l'intestin avec le principe acide du chyme, et l'acide choléique qui était saturé par la soude de la bile devient libre et se décompose à son tour en raison du peu de fixité de ses éléments. La décomposition de cet acide est prouvée par son absence dans les matières fécales et dans le chyle, ainsi que le démontrent les analyses de ces produits. Il est vrai que la détermination de l'existence de l'acide choléique est d'une date postérieure aux analyses que nous invoquons ; mais il n'en est pas moins démontré que les anciens éléments chimiques qui lui correspondaient (picromel, etc.) ne se

---

(1) *Loc. cit.*

(2) Cité par Burdach. Phys. tom. IX, pag. 571.

retrouvent ni dans le chyle, ni dans les excréments. Il est en outre remarquable que ces derniers sont entièrement privés de soude, tandis que cette base est abondante dans le chyle auquel la bile semble l'avoir cédé par l'intermédiaire d'une combinaison préalable. La base de la bile et l'acide du chyme, en s'unissant, favorisent donc la séparation du chyle sous l'influence des conditions vitales qui dirigent ces opérations de haute chimie. Cette manière d'envisager le plus grand phénomène de l'acte digestif satisfait aujourd'hui la majorité des esprits; elle représente une opinion qui paraît être l'expression des faits, et qui, dans tous les cas, est préférable à l'idée émise par Authenrieth (1), d'après laquelle la matière biliaire s'oxyderait aux dépens de l'acide du chyme et se convertirait en résine, en occasionnant un précipité chyleux.

*Conclusion*. En résumé, nous croyons pouvoir formuler les déductions suivantes touchant les usages de la bile.

Elle est un liquide excrémentitiel par quelques-uns de ses principes; mais ce caractère, très-développé pendant la vie fétale et dans quelques autres conditions d'existence, s'efface ou s'affaiblit pendant la vie extérieure et normale.

Dans ce dernier état, la bile est un des agents les plus puissants de la digestion intestinale, à laquelle elle concourt en stimulant les parois du canal digestif et surtout en exerçant une action sur la matière alimentaire chymifiée.

Cette action consiste principalement dans une dissolu-

---

(1) *Handbuch der empirischen physiologie*, t. II, p. 98.

tion des principes gras du chyme de manière à favoriser leur absorption, dans une action chimique successive dont un des résultats est la formation de l'albumine, et dans le déplacement de la soude qui abandonne l'acide choléïque pour se combiner avec l'acide du chyme, et qui reparaît dans le chyle auquel elle communique des propriétés alcalines.

Nous voyons, d'après cela, que les résultats de notre appréciation s'accordent parfaitement avec la connaissance que nous avons de la composition du chyle, puisque l'on retrouve dans ce dernier liquide, entre autres éléments prédominants, de la matière grasse, de l'albumine et une notable proportion de soude.

*(La suite au prochain Numéro.)*

## II. ANALYSES.

### Coup-d'œil historique et recherches expérimentales sur les régénérations nerveuses.

DISSERTATION INAUGURALE

par M. VERGEZ, prosecteur de la Faculté de médecine de Montpellier, etc.

*(Avec planches lithographiques.)*

Il est un système de fonctions dans lesquelles l'étude de l'élément matériel a été jusqu'ici d'un faible secours pour l'explication des phénomènes : ce sont les fonctions nerveuses. Ici la vie se dégage, autant que possible, des conditions physiques et chimiques avec lesquelles elle s'associe plus visiblement ailleurs. Les rapports de la force et de l'instrument se dérobent souvent à nos recherches. On ne peut pourtant pas invoquer la tiédeur du zèle des

investigateurs ; au contraire, il n'est pas de problème qui ait été poursuivi avec tant de constance. Les succès acquièrent donc un haut prix par leur rareté, et les physiologistes qui en ont obtenu forment un petit nombre d'élus, parmi lesquels il est juste de placer M. Vergez.

La question de la régénération des nerfs était depuis long-temps pendante. Des autorités également respectables et nombreuses se prononçaient en sens opposé sur ce point, et les esprits sages, sollicités en même temps par les résultats contradictoires des expérimentations, se tenaient dans un doute prudent. C'était pourtant l'opinion favorable aux régénérations qui devait l'emporter ; mais on lui disputait vivement et avec avantage chacune de ses conquêtes. Au moment où la victoire paraissait assurée, une difficulté sérieuse survenait, le triomphe s'ajournait et le public médical retombait dans l'indécision. Il fut facile de prouver, en premier lieu, que la restauration des fonctions de sensibilité et de motilité survenait à la longue dans une partie dont le nerf principal avait été coupé. La vérité de ce fait fut acceptée, mais on attribua le retour de la fonction aux anastomoses et à la puissance accrue des nerfs restés intacts. Plus tard, la réunion des deux bouts fut anatomiquement démontrée. Cet argument, qui semblait décisif, perdit sa valeur quand on allégua que la matière interposée dans l'intervalle de la section n'avait rien de commun avec la structure du nerf, et que c'était simplement une substance d'abord celluleuse et puis fibreuse, semblable en un mot au tissu ordinaire des cicatrices. Lorsqu'enfin les partisans de la régénération firent voir dans leurs vivisections que les excitations se propa-

geaient de la partie supérieure du nerf à l'inférieure, en passant par la portion nouvellement formée, les adversaires répondirent : les uns que ce tissu pouvait être un bon conducteur de l'agent excitateur sans être de nature nerveuse; les autres, que l'influx nerveux se faisait à distance dans l'endroit occupé par la cicatrice et franchissait la substance réfractaire, de sorte que l'innervation se faisait là en dépit d'un obstacle Ces objections devaient paraître graves, puisque, malgré les témoignages de Meyer, Swan, Prévost et autres, qui affirmaient avoir vu des filets nerveux de nouvelle formation, en tout semblables aux autres par leurs propriétés physiques et chimiques, elles retenaient encore beaucoup d'esprits.

Pour écarter ces objections, il fallait des expérimentations plus complètes et disposées de manière à forcer les adversaires de la régénération des nerfs dans leurs derniers retranchements. C'est ce qu'a fait M. Vergez avec bonheur. La cicatrice du nerf a été examinée par lui au point de vue de la structure anatomique, de la composition chimique, des facultés vitales, et sur la réponse affirmative donnée par ces épreuves, il a été légitimement amené à conclure que cette cicatrice était souvent essentiellement nerveuse.

Nous ne pouvons pas ici initier le lecteur à tous les détails d'une démonstration aussi complexe; disons seulement qu'ils sont présentés avec une méthode et un ordre irréprochables, et pour donner une idée de leur valeur, nous exposerons la série des précautions et des moyens employés par M. Vergez dans chacune de ses expériences. En voici le résumé très-succinct, tel que l'auteur l'a donné, page 31 : « 1° mettre exactement à nu

le nerf sur lequel on veut pratiquer l'opération ; 2° le tenir soulevé avec une sonde cannelée, de manière à ce qu'aucun filet n'échappe à la division ; 3° le mettre de nouveau à nu à différentes époques et au niveau de la cicatrice , afin d'apprécier approximativement le travail régénérateur ; 4° exercer des excitations au-dessus, au-dessous et au niveau de la cicatrice, afin d'analyser les phénomènes physiologiques ; 5° répéter les mêmes excitations après avoir isolé le nerf des parties voisines, et en avoir fait la section soit au niveau, soit au-dessus, soit au-dessous de la cicatrice ; 6° enfin, étudier avec le plus grand soin la nature de la cicatrice, soit à l'œil nu ou armé d'un microscope, soit au moyen de l'acide nitrique fumant, soit enfin avec les injections mercurielles. »

Les expériences ont été faites sur des chats et des chiens de tout âge. Le plus souvent M. Vergez a enlevé des portions de nerf, variant depuis un jusqu'à quatre centimètres et plus ; elles ont porté sur la paire des nerfs vagues, sur le nerf sciatique et sur le tibial. Le plexus brachial a été coupé une fois ; le rétablissement fonctionnel se fit d'une manière incomplète, et la régénération n'eut lieu également qu'en partie.

Les pièces anatomiques ont été examinées par plusieurs médecins, entre autres par MM. les professeurs Dubrueil, Lordat, Lallemand, Bouisson et Estor, qui tous les ont considérées comme probantes au point de ne plus permettre la moindre incertitude. Ces pièces sont déposées au conservatoire de la Faculté.

Les phénomènes observés pendant la fonction régénératrice ont été groupés dans un article à part, de manière

à donner une idée aussi exacte que possible de ce qui s'y passe. Voici les principaux : « Une matière coagulable ou lymphe plastique exsude d'abord autour et entre les extrémités divisées, ainsi que dans le tissu cellulaire voisin ; elle se pénètre de vaisseaux sanguins qui s'anastomosent avec ceux des bouts coupés, acquièrent leur vitalité, et sécrètent plus tard la substance médullaire. A une époque plus avancée, la lymphe plastique se creuse des canaux névrilématiques qui s'avancent tantôt, et c'est le cas le plus ordinaire, du bout supérieur vers le bout inférieur, tantôt des deux bouts à la fois vers la partie moyenne ; plus tard encore, ces canaux sécrètent à leur tour de la substance médullaire pour former des filets nerveux dont le volume, d'abord bien moindre que celui des filets nerveux du tronc primitif, devient égal lorsque la régénération est ancienne. Les deux renflements gangliformes qu'on observe aux extrémités divisées et qui sont dus à un épanchement albumineux entre les filets nerveux sont presque constants : l'inférieur, quand il existe, est toujours plus petit que le supérieur.... Quant à la disposition des filets nerveux de la régénération, je puis assurer, ajoute M. Vergez, qu'ils sont placés parallèlement les uns aux autres lorsqu'elle est complète. S'il y a quelque irrégularité, s'ils paraissent converger à une période peu avancée, cela provient de l'inégalité de leur développement. Quelquefois le travail régénérateur porte seulement sur le bout supérieur, lequel s'effile en cône et envoie des filets aux parties voisines : cette disposition était très-manifeste sur un chien dont le pneumo-gastrique avait été excisé sur une longueur de plus de quatre centimètres. »

L'analogie permettait d'affirmer que la régénération devait s'opérer chez l'homme d'une façon semblable ; toutefois M. Vergez, dans un dernier chapitre, a énuméré des observations nombreuses faites sur notre espèce à la suite d'opérations ou d'accidents, et qui concourent directement à la démonstration de sa thèse.

Avant de terminer cette analyse, nous croyons devoir attirer l'attention sur deux choses qui nous paraissent intéressantes.

La première est un effet de la section du nerf pneumo-gastrique dont n'a parlé, du moins à notre connaissance, aucun des nombreux physiologistes qui ont expérimenté sur ce nerf, et que l'auteur a signalé comme l'ayant constamment remarqué. C'est une déviation du côté de la face correspondant à l'opération ; le plan facial se portait en arrière et devenait très-oblique ; cependant il n'y avait absence ni de sensibilité, ni de mouvement. Ce fait doit être ajouté à ceux qui se rapportent à l'histoire de la sympathie des nerfs entre eux : il suppose des rapports plus étroits qu'on ne le pensait entre le facial et la paire vague.

La seconde est une manière d'expérimenter qui, convenablement suivie, nous semble pouvoir jeter quelques lumières sur la question si controversée du degré de nécessité d'une structure spéciale dans les nerfs, pour l'accomplissement des fonctions des organes où ils se rendent. M. Vergez est parvenu à souder une portion de la quatrième paire cervicale dans la continuité du pneumo-gastrique. La double réunion se fit à l'aide d'un tissu simplement fibreux ; l'animal, qui était un jeune chat, a vécu sept mois et demi en cet état. Les symptômes observés tendent à faire croire que le nerf interposé a

rompu toute continuité physiologique dans le pneumogastrique expérimenté ; mais, comme dit l'auteur, on ne peut tirer aucune conclusion d'un seul fait.

A cette occasion, nous exprimons le regret que M. Vergez, pressé par le temps, n'ait pu donner à sa dissertation tous les développements physiologiques et pathologiques dont elle était susceptible : c'est ce qu'il fera dans une prochaine publication. Nous aurons donc à revenir sur cet intéressant sujet.

A....

# III. VARIÉTÉS.

## M. LORDAT à M. Louis PEISSE (1).

(Apologie de l'Ecole médicale de Montpellier, en réponse à la lettre écrite par M. Peisse à M. le professeur Lordat, et insérée dans le N° 8 1841 de la Gazette médicale de Paris.)

(1er Article.)

Monsieur,

La lettre dont vous m'avez honoré est si polie et si flatteuse pour ma personne, et si sévère pour l'Ecole à laquelle

(1) M. Peisse, auteur de la traduction des *Fragments de philosophie* par William Hamilton, avait dit, dans une note de la préface dont il a enrichi cet ouvrage, *que l'Ecole de Montpellier s'était tellement attaché à la métaphysique qu'elle en avait souvent oublié la médecine*. M. Lordat releva cette assertion et la combattit, dans un article que nous avons inséré dans le premier volume de ce Journal, pag. 391. M. Peisse maintint sa proposition, et s'efforça d'en prouver la justesse dans un feuilleton dont le titre qu'on vient de lire indique la forme et le lieu. Le travail qui suit a pour but d'apprécier la valeur des raisons alléguées par le critique de Paris. Nous avons jugé utile de rappeler ici à nos lecteurs l'origine, les phases et l'objet de cette intéressante polémique. *(Note des rédacteurs.)*

j'appartiens, que vous m'avez d'abord mis dans un cruel embarras. Vous contredire serait, de ma part, de l'ingratitude : me taire serait passer condamnation sur les reproches adressés à une corporation qui m'est chère.... Quel parti prendre ?

Vous me l'avez suggéré en terminant la liste de vos objections. « Croyez bien, me dites-vous, qu'un de mes » vœux les plus chers serait d'apprendre qu'elles sont » mal fondées ou rigoureusement réfutées. » Me voilà tout à mon aise : je puis vous combattre sans vous blesser; si je suis heureux, vous ne vous plaindrez pas de votre défaite.

Comment se fait-il que vous désiriez la perte d'un procès que vous avez suscité vous-même de votre propre mouvement ? Je crois pouvoir me l'expliquer. D'après vos protestations, vous avez de la sympathie pour l'Ecole médicale dont je me suis officieusement déclaré le champion. En la trouvant sur votre chemin dans votre belle préface, vous l'avez louée de s'être préservée d'un vice philosophique dans lequel d'autres sont tombées : je veux parler du matérialisme formel et systématique, hypothèse dont l'introduction dans la médecine est aussi nuisible dans la pratique qu'absurde dans la théorie. Mais, loin de faire mention de diverses autres qualités qui lui seraient aussi profitables, vous lui avez imputé gratuitement un défaut grave, qui est de s'attacher tellement à la spéculation que la métaphysique lui a fait souvent oublier la médecine.

L'Ecole a été sensible à cette attaque ; elle a voulu en chercher la première source. Elle n'a jamais pensé que ce fût un *propos irréfléchi*, ou, comme vous le dites vous-même, *une si courte et si insignifiante remarque*. Elle ne s'est pas même arrêtée à cette présomption, pourtant non invraisemblable, que vous vouliez éviter l'accusation d'être louangeur, ou que vous désiriez qu'un blâme con-

solât l'envie. Dans la disposition où elle se trouvait et où la malveillance l'avait mise, elle a craint d'avoir en vous un nouvel ennemi. De sa nature elle est inoffensive; mais, dépositaire et conservatrice des principes, elle fait bonne garde et aboie quand on les attaque. Elle sait bien que des malfaiteurs veulent la *noyer;* elle a tremblé qu'ils n'eussent surpris votre honorable et imposante signature dans de calomnieux et méchants actes de notoriété de *rage.*

L'Ecole s'est donc plainte : d'après ce que vous me dites, elle l'a fait avec plus de bruit qu'il ne fallait. J'ai crié comme elle, j'ai dit quelle était sa philosophie; et tout bon lecteur aura pu conclure que l'Ecole, amoureuse d'une doctrine uniquement fondée sur les faits, travaille sans cesse à l'accroître et à la fortifier, et que la métaphysique et la logique dont elle se sert pour cette œuvre sont employées sans luxe et sans parcimonie, avec autant de libéralité et d'économie que la raison prescrit.

Comme vous l'avez accusée de profusion sous ce rapport, j'ai montré le désir de connaître les faits d'après lesquels vous aviez fait ce reproche. L'expression de ce désir n'était certainement pas un défi; je ne suis ni assez savant ni assez ignorant dans l'histoire de cette Ecole, pour que je puisse me permettre une pareille provocation. Dans l'intérêt de mes confrères et dans le mien, je souhaitais des avertissements motivés pour que nous pussions en profiter.

Que devait-il arriver de ma réclamation?

J'attendais une de ces deux choses : si votre accusation était sérieuse, je devais apprendre la révélation de quelque proposition spéculative oiseuse, indifférente à la médecine, établie, soutenue, enseignée chez nous avec chaleur et complaisance; si cette accusation n'était qu'un trait *incidemment inséré,* sans intention, et même *insignifiant*, comme vous le déclarez, elle devait tomber nécessairement. Mais ma plainte devait n'être pas tout-

à-fait superflue, puisqu'elle apprenait ce qu'est la philosophie médicale de Montpellier à tant de gens qui ne s'en doutent pas, et qui cependant veulent parler de son Ecole.

Je me suis trompé dans mes prévisions. Vous n'avez donné aucune importance à votre note, vous avez trouvé néanmoins naturelle notre susceptibilité ; vous êtes convenu que les formes et le ton de notre réfutation ne pouvaient pas vous offenser, et cependant, loin de laisser prospérer tranquillement une Ecole dont vous adoptez les principes, vous formez contre elle un acte d'accusation très-hostile. Vous devenez l'avocat du propos *insignifiant* qui vous était échappé ; vous le rédigez en une censure assez amère.

Quel peut être le sentiment qui a suggéré ce plaidoyer? Je me garde bien de penser que vous avez voulu punir l'Ecole d'avoir eu raison contre vous, quand elle se défendait : je crois deviner un motif plus digne de votre âme. Vous avez un goût décidé pour cette Ecole, que vous n'avez pas contemplée ou épiée de près, mais seulement entrevue de très-loin. Vous craignez de l'adopter définitivement, parce que vous la soupçonnez de quelques défauts : c'est une fille à marier assez avenante, mais vous avez quelques craintes. Vous ne connaissez pas un seul fait déterminé qui soit défavorable à sa réputation, mais vous êtes persuadé qu'elle lit des romans : or, l'expérience nous a prouvé que cette lecture a gâté beaucoup de jeunes personnes et leur a rendu l'esprit chimérique. Vous formez un seul vœu : c'est qu'on vous démontre que vos doutes sont mal fondés.

C'est en vous supposant dans cette disposition que je puis me résoudre à tenter une apologie de notre Ecole : je dis tenter, car je doute de réussir. Je croyais d'abord que vos soupçons provenaient de quelque bruit public ou de quelque imposture, et il n'est pas difficile

de détromper un esprit juste, honnête, qui peut être dupe de sa confiance, quelle que soit sa supériorité. Mais vous m'assurez que votre persuasion est née en vous; or, que faire contre une prévention dont les sources résident peut-être dans un grand système d'idées dont vous êtes pénétré? Tout ce que je puis faire, c'est de noter les préjugés qui ont paru se glisser dans votre esprit, lorsque vous n'étiez pas en garde contre ces importations. Je vais très-probablement perdre ma peine; mais, quoi qu'il arrive, vous serez convaincu, Monsieur, du désir que j'ai de vous présenter tous les éclaircissements qui sont à ma disposition.

En contractant autant que je le puis les reproches que vous faites à notre Ecole, je crois pouvoir les réunir sous les chefs suivants :

1° Elle a l'esprit et les tendances de l'Ecole Platonicienne, et par conséquent elle doit être plus contemplative qu'active.

2° Elle doit être paresseuse puisque l'esprit Platonicien est paresseux.

3° Par conséquent, elle est immobile.

4° Elle forme des philosophes médecins plutôt que des médecins philosophes.

5° Elle est persuadée que la science médicale est finie et n'a plus rien à faire.

6° Partout elle est stérile.

Cette peinture ne vous empêche pas de préférer le modèle, auquel vous semblez lancer le sarcasme du comique :

> Ce portrait-là n'est pas fort à votre avantage;
> Mais, malgré vos défauts, je vous aime à la rage.

Est-il prudent de se fier à un pareil amour? S'il était clairvoyant, un entraînement contraire à la raison serait une fascination dont la durée ne pourrait pas être longue.

Heureusement, ce n'est, dites-vous, qu'une crainte sur laquelle vous demandez qu'on vous rassure.

1° L'Ecole de Montpellier a l'esprit et les tendances de l'Ecole Platonicienne.

Il ne vous serait pas facile d'appuyer cette assertion sur les écrits qui partent d'ici. Vous paraissez avoir voulu vous prévaloir de la déclaration que j'ai faite, il y a onze ans, des dispositions académiques de cette Ecole; mais vous ne l'avez pas prise dans les limites suivant lesquelles je prétendais l'énoncer.

Cette déclaration a été faite pour mettre cette Ecole en opposition avec la secte des Péripatéticiens, qui se disent les descendants d'Aristote, qui se nomment les *Positifs*, qui ne reconnaissent qu'une science, savoir la physique; qui méprisent la métaphysique, détestent et vilipendent toute théologie, non-seulement révélée, mais encore naturelle; qui créent une biologie matérialiste, où ils recommandent à leurs disciples d'isoler la physiologie d'avec la médecine, afin d'assurer l'originalité de son caractère scientifique, en continuant la philosophie organique à la suite de la philosophie inorganique. Comme ce *Lycée* hait notre Ecole, j'ai pu dire qu'il la repousse vers l'Académie. Ainsi, puisque les Matérialistes ne veulent pas que nous soyons sous le patronage d'Aristote, qui pourtant adoptait une métaphysique, il a fallu se grouper autour de celui qui ne nous imposait pas l'obligation de tout réduire aux lois de la physique.

Mais, tout en aimant Platon, l'Ecole a continué d'aimer encore plus la vérité, et en s'éloignant des Péripatéticiens, elle s'est bien gardée de renoncer aux observations et à divers préceptes importants de leur maître. Les noms de Platon et d'Hippocrate ont été pour elle des enseignes de ralliement, quelques *pièces honorables* de leurs blasons respectifs, propres à fixer sa position dans la république médicale; mais elle ne s'est pas engagée à se conformer à

tous les *meubles* de leurs armoiries. Elle a fait, pour le patronage philosophique, ce que l'on a fait pour le patronage des Saints honorés par l'Eglise romaine : on a imité quelques-unes de leurs vertus, mais on s'est dispensé de copier toute leur vie. Saint Jérôme dit que la narration de saint Luc est remplie d'une douce chaleur. « Celle des *Actes des* » *Apôtres* (1), dit-il, composée par un homme qui était » médecin de profession, est un remède pour une âme » malade. » Les médecins ont pensé, comme saint Luc, qu'ils devaient être probes et lettrés, mettre dans leurs mœurs et leur commerce la douceur répandue dans ses écrits, et se rendre en état de raconter avec intérêt et clarté les faits relatifs à leur science, soit à titre de témoins, soit à titre de rédacteurs de mémoires; mais ils n'ont pas cru être dans l'obligation de pratiquer comme lui les arts du dessin. Les chirurgiens se sont mis sous l'invocation de saint Côme et de saint Damien (2); mais leur culte s'est borné à préférer par choix leur profession. Ils se sont dispensés de mériter le titre d'*anargyres*, de désintéressés, de gens qui ne veulent pas recevoir de l'argent, qualification qu'on avait donnée à ces honnêtes arabes (3).

Notre Ecole a donc suivi avec fidélité quelques règles de la philosophie naturelle de Platon, mais elle s'est rendue indifférente pour des opinions qui ne sont point immédiatement liées avec la science médicale. Elle part

(1) Saint Luc est auteur des *Actes des Apôtres* et d'un évangile canonique.

(2) Il ne paraît pas que le patronage médical ait été partagé partout comme en France. Ainsi, saint Côme et saint Damien étaient célébrés par les médecins dans l'Université de Wittemberg, avant la réformation; la même cérémonie s'observait à Vienne, en Autriche, il n'y a pas long-temps. Voy. *De Cosmâ et Damiano, artis medicæ Diis olim et adhùc hodiè hùc illùcque tutelaribus, commentatio; à Fred. Boernerio, doct. med. Helmstaedt*, 1751. *in*-4°.

(3) Les Bollandistes et Baillet, au jour 27 septembre.

d'un point qu'ont également reconnu Hippocrate, Platon, Aristote, savoir : que le commencement de toute science, et par conséquent de la médecine, doit être exempt de supposition, car « ce qui est indispensable à chacun pour » reconnaître ce qui est ne peut être considéré comme » une supposition (1). » Or, les choses fondamentales qui ne sont pas des suppositions, ce sont les faits.

Vous savez que les propositions doctrinales sont des inductions tirées d'après les règles les plus rigoureuses du *Novum organum*. Comme elle rend un culte à ce code philosophique, l'Ecole s'éloigne sans pitié, non-seulement de Platon et d'Aristote, mais encore de Bâcon, quand ces auteurs se permettent d'insérer quelque opinion dans leurs assertions scientifiques. A l'exemple de Platon, elle n'aime point à séparer la théorie d'avec la pratique (2), parce qu'elle ne veut pas qu'on cherche des causes sans avoir besoin de les appliquer à l'usage. Cependant elle sent tout l'avantage que l'esprit trouve à la recherche des causes au moyen de l'abstraction, et elle se sert familièrement de ce mode d'investigation, en dépit d'Aristote qui « tient fermement à l'idée que l'être général, aussi » bien que l'être particulier (c'est-à-dire la force dyna- » mique, quelle qu'elle soit, agissant d'une manière né- » cessaire ou d'une manière contingente) ne peut être » séparé de la matière, que toute recherche physique » ne doit pas moins avoir pour objet la matière que la » forme (3). » Un pareil précepte anéantirait la métaphysique. La distinction de cette science d'avec la physique, reconnue par Platon, avouée par Aristote, est aussi nécessaire aujourd'hui que de leur temps. Aussi l'Ecole sourit un peu sous cape, lorsqu'elle lit ce passage de Bâcon :

(1) Ritter, *Hist. de la philosophie*, tom. II, liv. IV, chap. 2.
(2) *Id.*, *ibid.*, pag. 48.
(3) *Id.*, *ibid.*, pag. 176.

*Post veram physicam inventam, metaphysica nulla erit;* ce qui ne l'empêche pas de suivre attentivement tout ce que l'on fait depuis deux mille ans pour inventer cette vraie physique. La besogne n'est pas petite, puisqu'il s'agit de réduire aux mêmes lois les propriétés physiques, l'intelligence et la vie, le nécessaire et le contingent.

Mais, quand il s'agit des *idées éternelles* de Platon, de sa Cosmogonie, de ses opinions sur l'unité vitale du monde, sur la *Théopneustie* ou inspiration divine, que M. Combes-Dounous (1) avait méconnue et que feu M. le professeur Encontre paraît avoir trouvée chez le philosophe grec et dans son Ecole (2), nous restons étrangers à ces hautes pensées, et nos dogmes ne montrent jamais une teinte d'après laquelle on puisse supposer qu'ils en ont été imbus ; notre sphère médicale est trop restreinte, pour qu'elle nous permette de vaguer dans ces régions. Mais si l'Académie Platonicienne, si les Métaphysiciens, soit théologiens, soit téléologistes, rédigent des questions dont les réponses peuvent contribuer à la solution de leurs grands problèmes, nous nous mettrons en état de montrer notre bonne volonté. Nos déclarations ne sont ordinairement que l'expression de faits généraux, affirmatifs ou négatifs.

Voilà l'étendue et les limites de notre Platonisme. Si, dans l'étude d'un dynamisme métaphysique, l'abstraction nous fait perdre un instant de vue l'agrégat matériel, nous ne perdons jamais de vue les faits. Quel que soit le point où la logique a pu conduire notre entendement, nous connaissons toujours le chemin que nous avons parcouru, et nous arrivons aisément au lieu du départ, qui est la terre. Aussi, quand, par un zèle anticipé, des Méta-

(1) *Essai historique sur Platon.* Paris, 1809.

(2) Lettre à M. Combes-Dounous, auteur de l'*Essai historique sur Platon.* Montpellier, 1811.

physiciens d'une grande force ont voulu que notre Ecole intervertît l'ordre de son enseignement et adoptât une méthode synthétique de beaucoup plus haut, elle a répondu comme un religieux aussi humble que spirituel, à qui l'on voulait rendre quelque honneur : « Ce traitement » me convient aussi peu qu'il conviendrait à un ver d'être » mis sur un tapis de velours ; il est bien mieux à terre » et dans la poussière, où il trouve sa nourriture et sa » force (1). »

Mais, en se souvenant de son origine, de ses nourriciers, de son berceau, elle n'oublie ni ses conquêtes ni ses espérances. Ses antagonistes, les Péripatéticiens, ne dirigent jamais leur attention que vers les choses que les sens leur rapportent ; quant à elle, il lui arrive de penser aussi à celles que l'intelligence lui a fait connaître. Ils ne parlent que d'objets matériels, familiers même au vulgaire ; sans rien négliger de commun, elle voudrait toujours proclamer des vérités que ce même vulgaire ignore. Prenons un exemple, pour faire bien sentir son genre de Platonisme, afin que vous puissiez le bien apprécier.

M. Ritter nous présente Aristote comme attiré par deux philosophies bien différentes : l'une, que son maître lui avait imposée, le retenait avec force ; et l'autre, éclose chez lui, avait toute sa tendresse. Le matérialisme était dans son cœur ; mais la raison le forçait souvent à distinguer les lois physiques d'avec les lois métaphysiques. « Il devait arriver, dit l'historien, que les efforts opposés d'Aristote, tendant, d'une part, vers ce qu'il y a de plus matériel pour ainsi dire dans la sensation, et d'autre part, vers ce qu'il y a de plus éloigné de la matière et de plus rapproché des principes les plus élevés, eussent par-

---

(1) L'abbé Fleury, Lettre par M. de Gaumont.

*

fois l'air d'une contradiction ; de-là quelquefois une indécision apparente dans l'opinion d'Aristote (1). »

Aussi, malgré sa disposition à ne trouver dans la nature que des puissances physiques, le philosophe s'est vu forcé de reconnaître dans l'homme deux puissances métaphysiques, savoir : l'intelligence, plus l'entéléchie, principe que les Péripatéticiens n'ont pu comprendre et que Barthez a très-bien appliqué (2). Dans cette analyse, il est impossible de méconnaître une notion confuse et mal digérée d'une Anthropologie pareille à celle que les Hippocratistes enseignent, c'est-à-dire, de la composition de l'homme en agrégat-matériel, en un principe de l'intelligence et en une force vitale ou *impetum faciens* des êtres vivants.

Les *Positifs* se sont bien gardés de rappeler cet aveu de leur maître. Charles Patin parle d'une médaille d'Aristote dont il ignore et l'auteur et l'époque (3) ; c'est certainement un Hippocratiste qui l'a faite puisqu'au revers on lit *Entelekia*. Un Péripatéticien aurait-il jamais pensé à une pareille consécration ?

Autrefois les Universités, comme d'autres corporations, conservaient la mémoire des événements intérieurs remarquables, par des jetons qui étaient comme des diminutifs de médailles. L'autorité en permettait la fabrication comme de monuments, soit emblématique, soit historique. Ordinairement une idée éternelle était exprimée dans un côté ; l'événement actuel était spécifié dans l'autre.

Si cet usage avait existé à Montpellier, le revers de la médaille d'Aristote aurait pu être le côté permanent du jeton. C'est en effet l'expression d'une vérité supérieure, qui se perd bientôt si elle n'est pas journellement rappelée. J'ignore s'il y a eu beaucoup d'anciennes Univer-

---

(1) Riller, *loc. cit. ibid.*, p. 36.

(2) Nouveaux éléments de la science de l'homme, Paris 1806, tom. I, chap. II, § XVII et XVIII.

(3) Histoire des médailles, Paris 1695, p. 161.

sités où l'on ait agi d'après le même esprit et où l'on ait fait en sorte d'arriver à ce même résultat. Voici ce que Charles Patin dit de celle de Paris. « La Faculté de méde-»cine de l'Université de Paris a aussi ce privilége. Elle »fait fabriquer tous les deux ans des jetons qu'on distribue »aux docteurs comme un présent que leur fait le récipien-»daire. Ils sont, d'ordinaire, marqués des armoiries de »la Faculté, qui sont trois cigognes tenant à leur bec une »branche de laurier, et au-dessus un soleil. L'autre côté »représente les armoiries du doyen de la compagnie, qui »en est le chef durant les deux années de son décanat (1). » Dans le jeton que Charles Patin a gravé dans son livre, le côté *bis* annuel représente la figure de son père qui avait été doyen.

Quelle est la pensée permanente que les confrères de Guy Patin avaient voulu conserver dans les jetons du décanat? Son savant fils nous l'apprend. « Les anciens »n'ont pas manqué de raisons pour consacrer le laurier à »Apollon ni pour honorer la cigogne de quelque intelli-»gence dans le soulagement de ses maux.»

Or, quelle est cette intelligence de la cigogne dont il faut se souvenir? Vous savez que pendant long-temps on a confondu la cigogne avec l'ibis de Pline. « Les médecins, »dit Poinsinet de Sivry, les apothicaires etc., sont encore »dans l'usage de prendre une cigogne pour emblème, lui »prêtant l'invention salutaire que Pline attribue à l'ibis.» Quant à l'assertion de Pline, c'est que l'ibis a montré à l'homme l'usage du clystère (2).

Si les médecins de Montpellier devaient ériger un monument durable, ils travailleraient à la conservation d'une notion abstraite plutôt qu'à la représentation d'un fait journalier. Vous ne les accuserez pas d'ignorer la prati-

---

(1) *Loc. cit.., p.* 133.
(2) *Nat. hisor., lib.* VIII, *cap.* 27.

que à laquelle le jeton de Patin fait allusion : tout ce que l'on peut dire, c'est qu'ils ne se soucient pas d'en faire montre.

Ainsi, quand notre Ecole a montré de la sympathie pour la philosophie Platonicienne, elle était majeure et très en état d'en choisir les principes. L'adoption de ces principes n'a été faite que *sous bénéfice d'inventaire*. Si vous voulez faire des reproches à l'Ecole de Platon, ne nous regardez pas comme solidaires. Ne vous attendez à trouver en nous, ni les défauts, ni les qualités, ni les vertus de l'Académie, qui seraient étrangères aux principes de philosophie naturelle rappelés dans mon écrit sur les *traits caractéristiques* de notre Ecole et dans cette lettre. Notre Platonisme ne va pas jusqu'à faire jouer un rôle à l'imagination dans le perfectionnement de la science, ni jusqu'à mettre de la poésie dans la formation de nos propositions doctrinales, ni jusqu'à nous croire exempts de toute obligation à l'égard de nos parents (1), ni jusqu'à faire intervenir la théologie ou l'inspiration divine dans l'exposition de notre Anthropologie. Notre métaphysique humaine est purement expérimentale. Nous ne pouvons pas méconnaître des causes finales, puisque tout dans la nature ne dépend pas des causes efficientes, comme l'observe Bâcon ; mais nous confessons sans peine toute notre ignorance sur l'essence des pouvoirs qui ont établi les lois de convenance. Une philosophie aussi retenue met la psychologie rationnelle hors de la médecine. C'est vous dire que chez nous l'étude de la médecine ne peut jamais compromettre la morale religieuse, qu'elle doit ramener

(1) La Mothe Le Vayer dit : « Il est certain qu'il s'est trouvé des »Platoniciens si spirituels, je veux dire si amoureux de l'esprit, »qu'ils faisaient profession ouvertement d'une très-grande aver»sion de leurs parents, à cause du corps qu'ils avaient reçu d'eux, »dans lequel, comme dans une prison, leur âme se trouvait ren»fermée. » Il cite à ce sujet Plotin.

infailliblement de l'incrédulité au scepticisme, et qu'elle n'affaiblit jamais ni la foi ni la piété, besoins de l'âme qu'il importe tant de respecter.

Cet avertissement sur notre Platonisme m'a paru de quelque utilité dans notre discussion, parce que votre système d'attaque me paraît avoir été bâti sur un argument *ad hominem* (1), base qui, soit dit en passant, n'est pas d'une grande solidité, suivant Locke, quand il ne s'agit pas d'interloquer un contendant, mais bien d'éclaircir le sujet.

Continuons votre acte d'accusation. L'Ecole de Montpellier « est, quoi que vous en disiez, plus inclinée vers »la spéculation que vers la pratique, vers la contempla»tion que vers l'action. » Je ne vous comprends pas bien. Je ne vois pas comment la spéculation et la contemplation de gens qui travaillent à concevoir ou à perfectionner une science fort difficile n'est pas une *pratique* ni une *action*. Est-il possible de penser, de combiner des idées sans *agir*, et de raisonner et d'arriver à des conclusions sans *pratiquer* mentalement? Est-ce que vous n'appelleriez *action* et *pratique* que les mouvements du corps? Contempler un objet quelconque est une opération plus ou moins active, nécessaire pour en déduire des notions; SPÉCULER est encore une opération, souvent plus laborieuse, pour obtenir une notion plus abstraite que les précédentes. Vous-même, Monsieur, quand vous composiez votre excellente préface, votre élégante et claire traduction, votre instructif appendice, vos feuilletons que tout le monde a dévorés, productions *spéculations* au même titre que celles de mes confrères, auriez-vous dit que vous n'agissiez pas?

---

(1) Je veux parler de mes leçons de 1829, où j'ai trouvé dans *l'Ecole d'Athènes*, de Raphael, une allégorie de l'antagonisme qui existe entre ceux qui reconnaissent deux sciences, savoir la physique et la métaphysique, et ceux qui n'en veulent qu'une, savoir la physique.

Pour le moment, je n'examine pas la question de savoir si nos résultats intellectuels sont bons ou s'ils sont mauvais, s'ils ont un but utile ou s'ils sont sans fruit: nous la discuterons plus tard. Mais veuillez revenir sur la manière dont vous qualifiez notre conduite médicale. Au reste, il est vraisemblable que nous ne différons vous et moi que sur la valeur des expressions. Je ne puis pas croire, en effet, que vous nous considériez comme des espèces de Molinos, plongés dans un quiétisme médical d'autant plus singulier qu'il ne serait pas facile d'en imaginer l'objet.

Ensuite, « toujours et avant tout préoccupé de la pour»suite des principes de la construction de ces propositions »*généralissimes*, comme dit Bâcon, qui embrassent tout, »elle néglige un peu ces recherches minutieuses du détail »des choses qui semblent exiger des facultés moins rele»vées. Elle est plus portée à systématiser, à expliquer les »faits qu'à les chercher, à exercer sa raison que ses sens.» D'abord, si nous courons avant tout à la poursuite des principes, comment se peut-il que nous restions dans une *contemplation* inactive? Ceci est plus sérieux. Les procédés que notre Ecole suit dans la construction de la science sont si différents de ceux que vous lui attribuez, qu'elle ne peut pas même concevoir ces derniers. Il suffit de ces deux phrases pour qu'elle soit convaincue que vous n'avez jamais étudié son allure. Puisqu'elle se pique d'observer rigoureusement la philosophie inductive, d'où voulez-vous que proviennent ses propositions doctrinales si ce n'est des faits? Elle n'attend rien d'en haut, elle dédaigne l'hypothèse; cependant elle cimente une doctrine, que vous louez, que vous adoptez: d'après vous-même, « elle est pénétrée de la vérité et de la grandeur de certaines vues générales anthropologiques et médicales qu'elle s'est pour ainsi dire appropriées, infiniment remarquables.... *Elle donne des principes, des méthodes, des spéculations de logique médicale, de magnifiques plans d'étude, vrais dans*

*leur haute généralité.* » Mais puisque ces grandes vérités ne se devinent pas, où ont-elles pris naissance? Je ne connais d'autre source que *l'universalité des faits sans aucune exception,* ni d'autre méthode que la série des déductions successives dont les premières sont immédiatement tirées des *faits* et dont les suivantes sont des sorites enchaînés étroitement. Pour que cette opération mentale s'exécute convenablement, il faut que les *faits* aient été analysés avec toute l'exactitude que Rapin avait remarquée dans la méthode de Platon (1).

Qu'entendez-vous par recherches minutieuses? Notre Ecole est si loin de les négliger, qu'elle ne connaît rien de petit dans les phénomènes anthropiques. Elle peut distinguer des faits assez évidents pour que personne ne puisse les méconnaître, et d'autres qui ont besoin de plus d'attention; des faits qui intéressent beaucoup la conservation d'un individu, et d'autres dont la nécessité est moindre ou presque nulle; des faits journaliers ou fréquents, et d'autres très-rares; mais il n'en est pas un seul qui n'ait été également examiné, apprécié, classé. Tout a de l'importance à nos yeux. Les faits qui ont une étroite relation avec la vie nous occupent sous le rapport de la conservation de l'homme; ceux qui en ont peu nous servent à examiner le fameux principe que les Positifs opposent aux *causes finales*, savoir: *la condition nécessaire de l'existence.* Les faits communs sont la source des propositions doctrinales de première rédaction; les cas rares nous servent souvent à compléter et à formuler exactement les lois du dynamisme humain.

Oui, Monsieur, je vous le répéterai avec la liberté dont vous m'avez donné l'exemple: *quoi que vous en disiez*, notre Ecole est sans cesse attentive à l'acquisition de tous

---

(1) La comparaison de Platon et d'Aristote (Paris 1671, seconde partie, chapitre I).

les faits anthropiques, de quelque caractère qu'ils soient. Elle n'épargne rien pour les conserver dans ses registres et pour les répandre: observations, expériences autant que l'humanité le permet, nécropsies, voyages, lectures laborieuses, inspections dangereuses, tout est mis en usage; son intrépidité va même jusqu'à braver le ridicule.

Une preuve convaincante de ce que j'affirme peut se trouver dans cette réflexion: vous savez qu'un des plus grands inconvénients d'une doctrine inductive, c'est d'être exposé à sa ruine, si un fait réel se trouve en opposition avec les propositions fondamentales. Notre Ecole ne manque pas d'ennemis: que d'antagonistes auraient trouvé du plaisir à l'humilier, s'ils avaient pu lui décocher quelques-unes de ces *recherches minutieuses* qu'elle aurait négligées dans la rédaction de ses principes! Je n'ai pas appris qu'elle ait essuyé un pareil affront. Et vous-même, Monsieur, qui par des sentiments bien différents voudriez justifier le reproche que vous lui adressez afin qu'elle fût en état de se corriger, vous n'avez pu lui rendre ce service, quoique je vous en aie prié.

*(La suite au prochain numéro).*

---

Montpellier, le 21 juin 1842.

Monsieur le Rédacteur,

La réputation bien méritée dont jouit votre estimable Journal m'engage à vous prier de vouloir bien y insérer la note suivante pour prendre date.

Depuis environ quatre ans, je me sers, pour le traitement du rétrécissement du canal de l'urètre, d'une sonde métallique droite, d'une ligne de diamètre, susceptible

d'être dilatée graduellement jusqu'à un diamètre de douze lignes, et ramenée graduellement aussi, et sans désemparer, à son diamètre primitif, offrant toujours, à quelques degrés que l'on porte la dilatation, depuis un jusqu'à douze, la résistance d'une sonde pleine.

A l'aide de cet instrument, qui est aussi maniable qu'une sonde ordinaire, les rétrécissements peuvent être attaqués de deux manières : 1° en opérant le renflement au point rétréci, pour agir de dedans en dehors; 2° en ne dilatant la sonde qu'après avoir dépassé l'obstacle pour la ramener ensuite vers soi.

Plusieurs succès m'ont constaté la grande supériorité de ce nouveau procédé. Je signalerai particulièrement celui que je viens d'obtenir sur un malade de l'Hôpital-Général atteint de trois rétrécissements, et que M. Broussonnet fils a bien voulu me confier.

Agréez, Monsieur, l'assurance de mes sentiments respectueux, avec lesquels j'ai l'honneur d'être votre dévoué serviteur.

GAIRAL, *Chirurgien militaire.*

— Les candidats inscrits pour le concours d'agrégation sont au nombre de quatorze, savoir : MM. Tuech, Bonnet, Chrestien, Brousse, Andrieux, Quissac, Parlier, Benoît, Dumas, Figuier, E. Delmas, Le Calvé, Seguy et Vergez. Le jury est institué pour trois sections. Pour la médecine, MM. Caizergues, Broussonnet, Rech, d'Amador, René, professeurs, juges titulaires; suppléants, MM. Ribes et Golfin. MM. Jaumes et Combes, agrégés, juges titulaires; suppléant, M. Hubert Rodrigues. — Pour la chirurgie, MM. Lallemand, Serre, Bouisson, Estor, Delmas, professeurs, juges titulaires; suppléants, MM. Dubrueil et Lordat. MM. Lafosse, Alquié, agrégés, juges titulaires; suppléant, M. Pourché. — Pour la section des sciences

physiques, pharmaceutiques et naturelles, MM. Berard, Duportal, Delile, Golfin, Ribes, professeurs, juges titulaires; suppléants, MM. Lordat et René. MM. Broussonnet, Jallaguier, agrégés, juges titulaires; suppléant, M. Pouzin.

D'après la rédaction de l'affiche, on croyait que la place d'anatomie et de physiologie et celle de chimie seraient données dans deux concours distincts. Le réglement se trouvant en contradiction avec cette opinion, la Faculté a demandé des éclaircissements au ministre, qui a répondu que ces deux concours n'en feraient qu'un. Par suite du retard exigé par cette correspondance, le jury n'est pas encore complété pour cette dernière section.

La section de médecine commencera à l'époque déjà indiquée, c'est-à-dire le 11 juillet; les autres viendront ensuite. Deux sections tout au plus pourront terminer leurs opérations avant les vacances; les autres seront renvoyées à l'année scolaire prochaine.

Notre Journal tiendra ses lecteurs au courant de ce qui se passera pendant la durée du concours; mais il s'abstiendra de toute appréciation.

— M. Double vient de mourir à la suite d'une courte maladie. Ce célèbre médecin, élève et docteur de Montpellier, était à Paris le représentant des idées adoptées généralement ici. Tout le monde sait qu'il tenait le sceptre de la clientelle, et qu'il exerçait au sein de l'Académie royale de médecine une autorité incontestée. Il était depuis dix ans membre de l'Institut. A toutes les époques, on a vu des élèves de Montpellier occuper de grandes positions à Paris. Portal et Double sont ceux qui, de notre temps, y ont obtenu les plus beaux succès. Il est bon de noter que, jamais à aucun titre, ils n'ont fait partie de la Faculté de médecine. Cette indifférence à l'égard de ces deux hommes contraste avec l'empressement dont ils ont été l'objet de la part de tous les autres corps savants de leur patrie adoptive.

## ÉCOLE DE PHARMACIE.

### Chaire de Physique vacante.

Conformément à la décision ministérielle du 23 mai 1842, il doit être incessamment pourvu à la chaire de physique vacante dans l'école de pharmacie de Montpellier, par suite de la promotion de M. Balard à une chaire de chimie dans la Faculté des sciences de Paris.

Aux termes des ordonnances royales des 27 septembre et 22 octobre 1840, la nomination à la chaire vacante doit être faite par M. le Ministre de l'instruction publique, d'après une double liste de présentation fournie, l'une par l'Ecole de pharmacie, l'autre par l'Académie des sciences de l'institut, chaque liste devant offrir les noms de deux candidats.

Les conditions pour être élu candidat, sont : d'être français ou naturalisé français; de jouir des droits civils; d'avoir l'âge de 25 ans; d'être licencié ès-sciences physiques, et d'avoir été reçu pharmacien dans une école de pharmacie.

En conséquence, MM. les Aspirants à la candidature doivent produire :

1° Une copie légalisée de leur acte de naissance, ou bien un acte de naturalisation ;

2° Un certificat de bonnes vie et mœurs, délivré par M. le recteur de l'académie du domicile de fait ;

3° Le diplôme de pharmacien obtenu devant une des trois écoles de pharmacie du royaume ;

4° Le diplôme de licencié ès-sciences physiques.

Indépendamment de ces pièces, qui sont de rigueur, MM. les aspirants voudront bien faire connaître :

1° La nature et la durée de leurs services dans l'enseignement ;

2° Les ouvrages ou mémoires qu'ils peuvent avoir publiés, et les découvertes qu'ils ont faites ;

3° Les titres et les couronnes académiques qu'ils ont obtenus.

Le candidat choisi par M. le ministre sera nommé *professeur-adjoint*, et jouira en cette qualité d'un traitement fixe annuel de 1500 fr., ainsi que des droits de présence aux examens.

Toutes les pièces sus-mentionnées devront être parvenues, sans frais, à M. le directeur de l'Ecole, au plus tard le 30 août 1842. Il en sera donné un récépissé à MM. les aspirants, et le renvoi leur en sera fait après la nomination du *professeur-adjoint* de physique.

Montpellier, le 23 juin 1842.

*Le Directeur de l'Ecole de pharmacie,*
DUPORTAL.

Vu permis d'imprimer.
*Le Recteur de l'Académie,*
J.-D. GERGONNE.

---

## BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

**Nouvelles recherches sur les mouvements du camphre et de quelques autres corps placés à la surface de l'eau et du mercure,**

PAR MM. JOLY ET BOISGIRAUD AÎNÉ,

Professeurs à la Faculté des sciences de Toulouse.

In-8°, 1842.

MM. Joly et Boisgiraud, en livrant à la publicité le résultat de leurs travaux, ont eu pour but: 1° de réfuter les théories de M. Dutrochet; 2° de revendiquer en leur faveur la priorité de quelques-unes des opinions émises par cet académicien dans ses *Recherches physiques sur la force épipolique*. Les physiciens liront ce mémoire avec intérêt.

---

*L'un des rédacteurs principaux:*
**J. BENOIT.**

# I. MÉMOIRES ET OBSERVATIONS.

## CLINIQUE MÉDICALE.

(Service de M. le Profr Broussonnet, mois de décembre 1841, janvier, février et mars 1842.)

L'été de 1841 fut très-chaud et humide, et les maladies qui régnèrent à cette époque revêtirent des caractères funestes (*calor humidus putridinis parens*). La fièvre typhoïde régna épidémiquement dans les salles de l'hôpital, et fut très-meurtrière, malgré les soins éclairés dont les malades furent l'objet (1).

L'automne qui lui succéda fut inconstant, irrégulièrement chaud et humide, froid et sec, froid et humide (2). On peut dire cependant que la chaleur et l'humidité prédominèrent au commencement, circonstance qui, d'après nous, démontre bien l'influence qu'exerçait encore la saison précédente. Aussi, dès le principe, les maladies présentèrent-elles de nombreux points d'analogie avec celles de l'été.

Vers le commencement de l'hiver, des intempéries froides ayant éclaté vivement et se prolongeant, le génie

(1) L'exposé de cette constitution fera le sujet d'un mémoire particulier que nous publierons incessamment.

(2) Cette saison, comme le dit M. le professeur Broussonnet dans le tableau de séméïotique, contient le germe des autres saisons.

inhérent aux deux constitutions antérieures disparut peu à peu, et fut remplacé par de nouveaux états morbides.

Dans le mois de janvier, les neiges furent abondantes, le froid très-intense, le thermomètre centigrade marqua souvent 6d — 0, et les vents du nord prédominèrent. Cet abaissement notable dans la température ne fut effacé que vers la fin du mois de février par un vent du sud, que suivirent quelques pluies.

Enfin, dans le mois de mars la température s'est élevée; le froid et la chaleur se sont successivement remplacés.

Les qualités permanentes de l'air ayant été le froid et la sécheresse, la constitution de l'hiver a été froide et sèche ; aussi les maladies qui ont pris naissance pendant ce quadrimestre ont-elles revêtu les caractères subordonnés à un pareil état de l'atmosphère. Néanmoins les effets de l'été n'ayant pu disparaître pendant l'automne, les affections qui ont régné pendant le commencement de l'hiver ont présenté une physionomie analogue à celle qu'on avait pu étudier pendant la constitution estivale ; mais l'intensité du froid et la violence des vents du mois de janvier et de février ont complétement effacé l'impression de cette saison, et l'on a vu apparaître des maladies dans lesquelles l'état inflammatoire jouait le principal rôle. Le génie phlogistique, toujours associé à l'état catarrhal, mais sous des rapports variés, s'est combiné quelquefois avec les états bilieux, muqueux et nerveux, et la combinaison multiple de ces divers éléments a donné naissance à des affections dont les formes ou les modes de manifestation ont été extrêmement nombreux. Tantôt tout le système a été intéressé

sans altération organique particulière ; tantôt l'affection s'est exprimée sur un organe ou sur un appareil d'organes. Ces états morbides, bien que différents en apparence, étaient au fond de la même nature, et exigeaient le même traitement; néanmoins on faisait subir à celui-ci les modifications que prescrivait la diversité des organes malades, et ces modifications étaient surtout essentielles lorsqu'on avait lieu de redouter des altérations locales profondes ou l'accroissement d'intensité des symptômes généraux.

Les organes respiratoires ont été spécialement affectés au commencement et à la fin du quadrimestre : de-là, des fluxions de poitrine et des catarrhes de nature variée. L'apparition de ces maladies à ces différentes époques se conçoit assez bien quand on réfléchit à la nature des causes occasionnelles qui les ont provoquées, comme, par exemple, l'irrégularité de la température qui intercepte la transpiration de la peau, et force ainsi le poumon à redoubler d'action. Ces dérangements fonctionnels du système cutané ont encore servi d'occasion au développement d'un grand nombre de rougeoles, varioles, rhumatismes, etc.

Le type des fièvres a été successivement continu, rémittent, intermittent.... Les fièvres intermittentes du commencement de la saison ont été généralement quartes, et cette circonstance s'est trouvée conforme aux observations faites jusqu'à ce jour, et d'après lesquelles on peut rapporter l'existence des fièvres quartes à l'automne ou au commencement de l'hiver, tandis que les fièvres tierces se lient au commencement du printemps. Une remarque non moins utile à faire, c'est que la diversité de nature et de complication de ces mêmes fièvres indi-

que des méthodes thérapeutiques différentes. En effet, les fièvres tierces, généralement subordonnées à un vice gastrique ou à un embarras des premières voies, réclament rarement l'anti-périodique, tandis que les fièvres quartes, le plus souvent symptomatiques d'une diathèse muqueuse ou d'une lésion des viscères abdominaux résultant de l'emploi inconsidéré du quinquina, forment un genre de complication qui entretient le génie intermittent. Ainsi, par exemple, nous en avons observé quelques-unes qui, dépendantes d'un engorgement de la rate, ou associées à cette altération organique, tendaient à amener une cachexie par leur existence prolongée. Nous avons vu alors avec quelle difficulté on maîtrisait les mouvements périodiques qui devenaient plus opiniâtres par l'effet de l'habitude.

M. Broussonnet rejetait en pareil cas l'écorce du Pérou dont l'administration intempestive avait presque toujours amené ces désordres (1), et il mettait en usage des moyens

---

(1) Comme preuve des effets funestes déterminés par le quinquina administré mal à propos, nous pouvons citer le cas suivant :

Chaloneau, soldat au 3e régiment du Génie, entre à l'hôpital Saint-Eloi le 19 mars 1842, offrant tous les symptômes d'une cachexie scorbutique, avec engorgement des viscères abdominaux et léger épanchement de sérosité dans le péritoine. Des épistaxis fréquentes, s'opérant par la narine droite depuis quatre mois, ne contribuaient pas peu à entretenir l'état de décomposition générale qu'il fut facile de constater au moment de son entrée à l'hôpital.

Ce militaire rapportait qu'il avait contracté, en Afrique, des accès de fièvre intermittente, il y a plus d'un an, qui

aussi variés que raisonnés, et tous propres, soit à rétablir l'état de la constitution lorsque celle-ci était délabrée,

---

ne parurent céder qu'après six mois à l'usage du sulfate de quinine administré à très-haute dose. La disparition de la fièvre ne fut pas suivie du rétablissement complet de la santé : un état de faiblesse extrême, le malaise, la perte d'appétit, etc., qui coïncidaient avec la présence des accès, et qui sans doute avaient été provoqués par eux, ne s'effacèrent pas. Ces symptômes parurent même acquérir plus d'intensité; et il y a quatre mois (c'est-à-dire deux mois après la cessation des accès de fièvre intermittente), des hémorrhagies nasales s'établirent, et par leur répétition fréquente augmentèrent la débilité générale du sujet.

Il était raisonnable d'attribuer l'état de décomposition générale de Chaloneau à l'usage du quinquina administré à très-haute dose et pendant long-temps.

De l'étude des symptômes actuels et des circonstances antérieures, on pouvait déduire deux indications importantes: l'une relative à l'état général du sujet, et l'autre au mouvement fluxionnaire sanguin.

Les sucs d'herbes et les restaurants, administrés à l'intérieur, ont rempli la première indication; on a satisfait à la seconde en mettant en usage des moyens propres à comprimer ces épistaxis opiniâtres. L'emploi de ces derniers moyens a été dirigé d'après les principes relatifs aux fluxions, et dont M. Broussonnet nous a fait l'exposé. C'est ainsi qu'il a eu recours à l'application successive des sangsues et des ventouses sur la région hépatique, considérée par lui comme le *pars mandans* de la fluxion. (Le tamponnement auquel on a dû recourir deux fois, à cause de l'impétuosité de l'hémorrhagie, a toujours été regardé comme moyen provisoire et insuffisant.) Ces deux ordres

soit à combattre les altérations organiques dont la gravité pouvait compromettre singulièrement la vie du sujet. Si ces méthodes thérapeutiques échouaient, il attaquait isolément l'un des éléments de la fièvre, l'état nerveux, par exemple, au moyen de l'anti-émétique de Rivière, et ce mode de traitement suffisait pour rompre les mouvements paroxistiques. Cependant ces diverses combinaisons devenaient quelquefois impuissantes, et l'on se voyait forcé d'abandonner à elles-mêmes ces fièvres que nous avons vues dès-lors s'user, pour ainsi dire, après un certain nombre de rechutes.

Les désordres fonctionnels du système dermoïde, résultat inévitable des intempéries fréquentes survenues dans les premiers mois de l'hiver et au commencement du printemps, ont déterminé, comme nous l'avons déjà indiqué, l'explosion des exanthèmes de toute espèce, tels que rougeole, variole, érysipèle, etc. Ces deux premières espèces d'éruption ont été remarquables par la gravité des symptômes dont elles se sont accompagnées. Elles ont manifesté, en général, une tendance singulière à se porter sur les organes internes. On s'est hâté de prévenir ce désordre en combattant la cause qui le favorisait, et dont l'analyse clinique a constamment démontré la nature : celle-ci a été le plus souvent adynamique,

---

de remèdes combinés entre eux, et dirigés d'après les principes démontrés par le raisonnement et l'expérience, ont suffi pour rendre Chaloneau à une santé complète dans l'espace d'un mois. A son départ de l'hôpital, il ne lui restait qu'un léger engorgement du foie et de la rate, altération qui ne nuisait en rien à l'exercice régulier des fonctions.

circonstance qui d'abord aurait pu nous étonner, puisque ces éruptions ont été le partage des militaires, et l'on sait que cette classe de sujets est bien peu prédisposée à ce genre d'affection : nous avons cru trouver la raison de l'existence de cette complication dans les dispositions individuelles des sujets. Deux malades, l'un couché au n° 8, l'autre au n° 10 de la salle Saint-Lazare, nous en ont fourni l'exemple.

Les attractifs promenés sur la peau, les excitants légèrement diffusibles et les toniques administrés à l'intérieur, ont toujours été suivis d'heureux résultats, et ces succès ont raffermi le diagnostic qu'on avait porté : *Naturam morborum ostendunt curationes.*

---

Bonpart (Louis), âgé de 23 ans, soldat au 8e régiment de ligne, entre à l'hôpital Saint-Eloi le 10 janvier 1842 (salle Saint-Lazare, n° 8).

Ce militaire, issu de parents robustes, est doué d'un tempérament lymphatico-sanguin et d'une assez bonne constitution. Il a constamment joui d'une assez bonne santé, s'est bien nourri, mais s'est livré quelquefois à la boisson. Cordonnier depuis l'âge de 14 ans, il exerce encore cette profession dans le régiment auquel il appartient. Le 5 janvier, il boit des liqueurs spiritueuses en abondance, et pendant son ivresse il se prend de querelle avec un de ses chefs, qui, pour cause d'indocilité, le fait mettre en prison ; il y entre le 7 janvier. Sous l'influence de l'humidité froide qui régnait en ce lieu et de la vive impression morale que pouvait déterminer le châtiment qu'on venait de lui infliger, Bonpart fut saisi, le lendemain 8 janvier, d'un froid général

fort intense, alternant avec des bouffées de chaleur; tension dans les lombes; céphalalgie frontale; douleurs épigastriques; nausées; gêne de la déglutition; toux sèche, assez légère; soif considérable. Ces symptômes n'éprouvèrent aucun changement jusqu'au 10 janvier; ce jour même une éruption variolique se manifesta, sans produire d'amélioration dans l'état du malade; quelques symptômes s'aggravèrent même, et d'autres qu'on n'avait pu observer jusqu'alors apparurent, tels que la stupeur, l'assoupissement, la diarrhée. Bonpart fut transporté à l'hôpital Saint-Eloi le 16 janvier, 8e jour de la maladie, n'ayant été soumis à d'autre traitement qu'à une diète sévère.

*Huitième jour.* — Symptômes : prostration extrême des forces; décubitus dorsal; température basse de la peau; lenteur et rareté du pouls; douleurs lombaires; céphalalgie frontale; stupeur coïncidant avec l'intégrité de l'intelligence; toux rare, amenant des crachats muqueux; râle sibilant vers la racine des bronches; la percussion n'offre rien d'anormal; urines pâles; éruption variolique confluente, surtout à la peau; pustules déprimées; couleur violacée dans les intervalles; abdomen indolent; deux selles liquides dans la journée, sans colique; langue sèche.

A son entrée, le chirurgien interne emploie une infusion de tilleul et des attractifs révulsifs sur les membres inférieurs.

*Neuvième jour.* — L'état du malade n'a éprouvé aucun changement. L'étude des symptômes qui se manifestent, la pathogénie de la maladie, sa marche, etc., tout concourt à démontrer que la difficulté de l'éruption

est subordonnée à l'adynamie : de-là naissent des indications majeures qu'on s'efforce de remplir.

M. Bertin, en l'absence de M. le Prof[r] Broussonnet, fait exécuter la prescription suivante : bouillon et vin ; tisane pectorale ; looch avec 15 grammes sirop de quinquina ; vésicatoire aux deux bras.

Sous l'influence de ce traitement continué pendant quatre jours de la même manière, la peau devient chaude et halitueuse, le pouls se relève, le *turgor vital* réapparaît, les pustules prennent une marche régulière, et les autres symptômes graves disparaissent.

Enfin, l'usage du camphre associé au nitre, et l'application de deux autres vésicatoires à la partie interne des cuisses régularisent complétement la marche de l'éruption, et la guérison survient le 19e jour.

---

Quant aux érysipèles dont la présence a coïncidé avec celle des rougeoles et des varioles, ils ont été constamment liés à une fièvre gastrique bilieuse à type rémittent. Chez les militaires surtout, l'état inflammatoire s'est associé à la fièvre primitive, et ce genre de complication a déterminé des modifications particulières dans le traitement.

L'émétique précédé des émissions sanguines a suffi (1) bien souvent pour en amener la solution heureuse ; mais il est arrivé quelquefois que, par des conditions individuelles des sujets, l'exanthème a manifesté une tendance à se porter sur les organes internes. Cette tendance s'est

---

(1) D'après Hippocrate, Galien et Sydenham, la saignée facilite l'action des émétiques, en dissipant les spasmes qui sont établis sur l'estomac.

présentée, lorsque siégeant à la face, par exemple, l'érysipèle s'est propagé au cuir chevelu, et, à la faveur des communications nombreuses qui existent entre la surface externe du crâne et les enveloppes du cerveau, s'est transmis à ces dernières. Ce travail, dont les méninges ont été l'aboutissant, a provoqué tous les symptômes que l'on dit être relatifs à la méningite. L'indication naturelle consistait à arrêter cette fluxion ataxique et à la rappeler au dehors; on y parvenait toujours au moyen des attractifs appliqués sur divers points de la surface du crâne. Nous avons pu, dans cette occasion, constater les avantages qu'on a retirés de l'application des ventouses sèches. Cette marche irrégulière, ou ce transport de l'extérieur à l'intérieur, paraissait dépendre de l'état individuel du sujet, ou de la disposition relative de certains organes. Une des observations recueillies parmi beaucoup d'autres, et relative à un malade couché au nº 33 de la salle Saint-Lazare, est venu confirmer la vérité contenue dans cet axiome d'Hippocrate : *Si quid laboraverit antè morbum, ibi se figit morbus*.

L'adynamie s'est associée dans quelques cas rares, à la vérité, à la fièvre inflammatoire gastrique bilieuse, et cette complication funeste dont il a été difficile bien souvent de trouver l'origine, s'est exprimée au dehors par des symptômes extrêmement graves. Tantôt l'érysipèle, débutant par les extrémités inférieures, se dirigeait successivement vers le tronc et la tête; tantôt il disparaissait subitement et se portait sur les organes internes. Cette métastase était de nature à compromettre singulièrement les jours du sujet. Nous avons été témoin, en pareil cas, des effets aussi prompts qu'efficaces retirés

d'un traitement tonique et anti-spasmodique à la fois, et dirigé d'après les vues d'une méthode analytique.

Un militaire couché au nº 25, salle Saint-Lazare, et dont nous croyons devoir rapporter l'histoire, nous en a fourni l'exemple.

Songueux (Joseph), âgé de 30 ans, soldat au 44e régiment de ligne, issu de parents sains, est doué d'un tempérament sanguin et d'une forte constitution. Il a contracté, il y a quelques années, des accès de fièvre intermittente, qui se sont dissipés facilement et n'ont altéré en aucune manière la santé générale du sujet.

Le 25 février, pendant qu'il monte la garde, vers dix heures du soir, il est exposé à un froid intense. Deux heures après, il éprouve du malaise, de la soif, des frissons avec céphalalgie frontale; il boit de l'eau en abondance et l'ingestion de ce liquide ne tarde pas à provoquer des vomissements considérables. En même temps il est tourmenté par une chaleur brûlante siégeant à la joue gauche; il se met au lit à une heure du matin; il éprouve de l'insomnie, et ne se lève qu'à deux heures de l'après-midi du même jour. Pendant cet intervalle on l'avertit de la présence d'un érysipèle fixé sur la joue gauche. L'augmentation des symptômes le force à se remettre au lit, qu'il ne quitte que pour se faire transporter à l'hôpital, où il entre le 3 mars, septième jour de la maladie, présentant les symptômes d'une fièvre inflammatoire gastrique bilieuse compliquée d'érysipèle à la joue gauche.

*Prescription.* — Saignée du bras de 300 grammes, suivie de l'administration d'un décigramme tartre stibié en quatre tasses.

La déplétion sanguine opérée par la saignée, les vomissements de matières bilieuses et deux selles de même nature amenèrent une amélioration sensible qui continua jusqu'au 5 mars, neuvième jour de la maladie. Quoique l'irritation générale fût anéantie, le malaise et la céphalalgie reparurent, et l'érysipèle se propagea à la nuque, au cuir chevelu, et envahit une partie de la joue droite. On prescrivit l'infusion d'ipécacuanha à titre d'altérant, en même temps qu'on fit appliquer des sangsues sur l'épigastre et des vésicatoires aux bras. Le dixième jour, la position du malade n'est pas meilleure. On répète l'application des sangsues sur l'épigastre, et, à l'intérieur, on administre le camphre et le nitre (trois centigrammes de camphre, deux décigrammes de nitre quatre fois par jour). Les pilules ne sont reçues par le malade qu'avec répugnance, et l'on en suspend l'usage pendant les deux jours suivants; mais l'exaspération des symptômes, le délire et la faiblesse du pouls en provoquent un nouvel emploi. Cette fois, on associe le camphre au sulfate de quinine (looch avec quatre décigrammes de camphre, trois décigrammes de sulfate de quinine); des sangsues sont apposées sur les apophyses mastoïdes. Par ce traitement, les symptômes graves se dissipent vers le quinzième jour de la maladie, et sont remplacés par un bien-être sensible. La desquamation de l'érysipèle et l'apparition à l'angle interne des yeux de petits abcès qu'on laisse suppurer naturellement, annoncent que le traitement a réussi d'après l'indication qui l'avait dicté, et la guérison est complète le vingt-troisième jour.

---

Les affections rhumatismales que nous avons obser-

vées peuvent être ramenées aux espèces inflammatoire et muqueuse. Cette distinction a été révélée par les caractères symptomatiques, la marche et le mode de terminaison. Conséquemment, les moyens curatifs mis en usage ont dû subir des modifications particulières. D'après les préceptes de Baillou et de Sydenham, le rhumatisme inflammatoire a été combattu par les saignées générales dès le début, locales lorsque la fluxion s'exprimait fortement sur un organe. L'action de ce traitement a été favorisée par l'usage de boissons émollientes et tempérantes. Par ces divers moyens, des sueurs abondantes s'établissaient, les urines déposaient, et la guérison succédait à cette crise vers le quatorzième jour. Nous avons pu assister une seule fois à une solution naturelle opérée par une hémorrhagie nasale très-abondante. Le bien-être qui succéda presque immédiatement à cette épistaxis, fut le prélude d'une guérison que des sueurs complétèrent bientôt.

Le type affecté à la fièvre rhumatismale inflammatoire a été continu ; cette espèce est rarement passée à l'état chronique. Quant à la seconde, elle paraissait sous le type rémittent, revêtait toujours une forme irrégulière, tendait à la chronicité, et les douleurs qu'elle décidait augmentaient constamment vers le soir, duraient toute la nuit et n'éprouvaient de diminution que vers le matin. Nous avons vu quelquefois le rhumatisme muqueux se juger naturellement par des éruptions cutanées très-nombreuses au voisinage des parties douloureuses. Ces solutions étaient alors provoquées par un traitement que l'on dirigeait contre la fièvre elle-même, et dont les sudorifiques, les évacuants et les toniques faisaient la

base. Pour imiter ces éruptions, M. Broussonnet faisait appliquer des topiques sur les parties où la fluxion s'était localisée, et parmi ces topiques il donnait la préférence au vésicatoire, qui, outre son action éminemment sudorifique, paraît jouir d'une vertu spéciale contre ces affections (1). Dans quelques cas, la nature a suscité un mouvement fébrile inflammatoire, qu'on a pris soin de respecter lorsqu'il n'était point exagéré, et qu'on a regardé comme un acte nécessaire pour dissiper la cause morbifique. Quand ce mouvement, par sa vivacité et son intensité, tendait à établir des fluxions ou des congestions, on a eu recours à des émissions sanguines pour en modérer la violence. Ainsi, bien dirigée, cette fièvre amenait la résolution de ces affections chroniques. Ces modes de solution ne sont pas rares : on sait, par exemple, que la fièvre traumatique est nécessaire pour entretenir dans la partie lésée le travail qui doit réparer ces lésions, et que du caractère de cette fièvre dépendent toujours la marche régulière et le genre de terminaison de la maladie locale.

Dans l'épidémie de Gœttingue, Rœderer et Wagler ont observé que lorsque la maladie affectait une marche chronique, elle ne guérissait que par la fièvre, et celle-ci se déclarait, ou par le seul effort de la nature, ou par une nouvelle cause occasionnelle capable de déterminer une secousse violente.

P. COMBAL,
Chef de clinique médicale.

*(La suite à un prochain numéro).*

---

(1) Boërhaave disait que s'il voulait se réserver un secret, ce serait l'application des vésicatoires dans le traitement du rhumatisme.

# COURS D'HYGIÈNE

## de M. le professeur Ribes.

Parmi les sciences diverses dont l'ensemble compose le vaste champ des études médicales, il en est une qui par de nombreux aperçus touche aux questions philosophiques les plus générales, tout en se rattachant aux questions les plus positives, les plus pratiques de la médecine. Nous voulons parler de l'*hygiène* liée à l'anatomie et à la physiologie, et dont les préceptes favorisent l'évolution normale de l'être humain. Elle s'applique à connaître ses véritables relations avec ce qui l'entoure, afin de maintenir ces rapports de la manière la plus avantageuse à son développement et à sa conservation.

L'hygiène ne se borne pas à étudier l'action des agents physiques sur l'économie animale, les modifications apportées dans la santé par la diversité des climats, des saisons et des âges ; elle s'élève à de hautes considérations, elle demande compte aux doctrines philosophiques ou religieuses qui ont tour-à-tour dominé le monde, de la direction imprimée au perfectionnement des races humaines et des peuples soumis à leur influence.

Que de questions politiques et sociales agitées dans tous les temps, et décidées par des hommes livrés aux seules données que leur fournissent leur entendement ou leur imagination ! Que d'erreurs jetées dans les sociétés ont traversé les siècles sans autre appui que l'autorité d'un nom célèbre ! Les spéculations capricieuses de l'esprit, de vagues croyances ont bien long-temps suffi pour diriger les nations dans leur marche incertaine vers

la civilisation. La science de l'homme , de son organisation, de ses rapports avec ce qui l'entoure, de sa nature, n'a malheureusement été que rarement la base des grands édifices politiques que l'histoire déroule à nos yeux. A quelle époque avons-nous pu voir une société consacrer dans ses institutions les principes qui répondent aux circonstances de climats , de localités , de diversité de races humaines, et de natures physiologiques ? — Or, évidemment les mêmes lois ne peuvent convenir aux peuples du nord et à ceux du midi, aux nations si avancées de l'occident de l'Europe et à celles qui habitent l'Asie.

L'hygiène, en étudiant la nature de l'homme, touche, comme on le voit, aux questions les plus essentielles de la pratique de la vie.

Le but de cette science est de conserver la *santé;* mais le sens qu'on attache à ce mot varie suivant l'idée que l'on se fait de l'être humain. Tant qu'on s'est représenté la vie comme une lutte continuelle de la force vitale contre les lois physiques tendant sans cesse à la destruction de l'organisme, on a dû chercher tous les moyens d'assurer la victoire à la force vitale.

Il est une manière de comprendre l'homme et ses rapports avec le monde physique, qui consiste à voir une alliance là où au point de vue précédent on trouvait un antagonisme. M. Ribes, en substituant le principe de l'*harmonie* à celui de l'*hostilité*, constate que l'homme est destiné à se combiner sans cesse et normalement avec les éléments du monde extérieur pour l'accomplissement de ses fonctions. Ainsi le poumon, pour concourir à l'hématose, a besoin de l'air atmosphérique; l'appareil

si admirable placé au-devant de la rétine suppose l'existence des rayons lumineux dont il modifie la direction à leur passage dans le globe oculaire, etc.

La santé, d'après ce principe, sera l'accord de plus en plus parfait des diverses parties de notre système avec le milieu qui nous entoure.

Le fait d'association se retrouve dans l'homme considéré en lui-même. L'économie animale présente des fonctions distinctes, et pour chaque fonction des appareils appropriés au but confié à chacun d'eux : solidarité de toutes les parties entre elles, vie commune autant que particulière, combinaison d'organes pour former des appareils, combinaison de parties analogues pour former des systèmes, et enfin, combinaison des systèmes pour créer le résultat final, le consensus, l'accord parfait qui constitue la vie : voilà la réalité, telle est en quelques mots l'idée que l'on doit se faire de l'organisme.

Ce principe, on le retrouve, quel que soit l'aspect sous lequel l'homme soit étudié.

Nous avons vu les diverses parties de l'économie liées entre elles et combinées avec les agents physiques ; il nous reste à examiner les rapports qui unissent l'homme à ses semblables.

Il est né sociable, et il ne fait qu'obéir aux lois de sa nature en recherchant la société des autres êtres qui composent l'espèce humaine.

Dans l'association des peuples, l'état normal est que chacun participe, pour sa part, aux droits et aux devoirs de tous. En suivant la ligne spéciale que trace à l'homme sa nature individuelle, son existence est soumise à deux sortes d'influences, dont les unes découlent

de sa position comme membre de la Famille entière, et les autres des circonstances qui lui sont directement personnelles. De l'accord de ces deux ordres de causes générales et spéciales résulte le milieu dans lequel il est appelé à vivre comme *être social.*

M. Ribes fait reposer son enseignement sur cette donnée fondamentale. Après avoir établi d'une manière générale le principe de l'harmonie, il va plus loin, et trouve dans l'organisation de l'homme deux grands faits incessamment liés entre eux, *l'unité* et la *diversité :* l'*unité*, ou ce qu'il y a de commun dans les fonctions ; la *diversité*, ou les différences que ces fonctions présentent entre elles tant dans l'état de santé que dans l'état de maladie ; ce sont les deux aspects également évidents de la réalité.

En examinant l'être humain, M. Ribes reconnaît que l'harmonie qu'il représente est produite par l'association étroite de trois modes vivants distincts.

L'homme *aime*, *pense* et *agit*, sans pour cela cesser d'être un *individu.* A chacune de ces conditions correspond dans l'économie un système particulier d'organes.

La base de tout l'organisme est le *système nutritif*, qui part du fond cellulaire et se continue, en se perfectionnant graduellement dans l'appareil digestif et ses annexes.

M. Ribes y rattache le *système de reproduction* comme représentant un ordre de faits plus analogues aux faits de la vie nutritive que tous les autres, comme étant la continuation avec perfectionnement des agents qui président à la conservation de l'individu.

Outre ces deux systèmes qui peuvent être réunis dans

le même groupe, l'économie en présente deux autres qui ne sont qu'une spécialisation des précédents ; ce sont : 1° *le système nerveux ;* 2° *le système locomoteur,* qui est un ensemble de parties destinées à l'exercice des mouvements. Pour faire comprendre les raisons sur lesquelles M. Ribes fonde cette division de tout l'organisme en trois ordres de systèmes et de fonctions unies mais distinctes, il faudrait entrer avec lui dans des considérations d'anatomie comparée qui établissent les modifications progressives du fond cellulaire, point de départ et fin de toutes les parties des animaux, tissu cellulaire qui devient système vasculaire et locomoteur, tissu cellulaire qui devient rameaux et ganglions nerveux successivement plus parfaits.

M. Ribes, dans la manière dont il expose ces trois embranchements de l'organisme, considère la circulation comme plus rapprochées du système moteur que du système pensant.

Tout en admettant des rapports intimes entre ces trois espèces de fonctions dans l'économie, ce professeur pense que chacune d'elles peut l'emporter sur les deux autres par son développement ou son importance, et qu'il en doit résulter dans l'espèce humaine des groupes naturels auxquels on peut ramener toutes les individualités.

Chaque groupe est donc caractérisé par la prédominance de la vie de l'un des systèmes de l'économie.

Le fait principal qui est attaché à la présence du *système nerveux* est le phénomène de l'*intelligence* avec ses modes divers. La sensation est pour ainsi dire soumise à une élaboration de plus en plus parfaite, depuis l'im-

pression vague et indéterminée qui devient une idée confuse, jusqu'à l'opération qui suppose le travail le plus compliqué de l'esprit.

Les individus dans lesquels le système nerveux aura, dans l'harmonie générale, la part la plus grande, présenteront des traits distinctifs suffisants pour les faire reconnaître et justifier la prédominance établie.

Il en sera de même pour le système locomoteur, qui, dans certaines organisations, peut emporter sur les deux autres en développement. Il constituera, dans ce cas, la classe des hommes qui semblent spécialement destinés à l'*action*.

Dans le troisième groupe sont rassemblées les natures physiologiques qui se distinguent surtout par la force d'*assimilation* et la puissance *affective*. Cette force, qui se trouve plus particulièrement correspondre au système nutritif et générateur, imprime aux hommes de ce groupe une physionomie toute particulière. Ici se rangent tous les individus chez lesquels l'amour de soi et des autres, le pouvoir sympathique ou d'association en général, l'emportent sur les facultés d'agir et de penser. Ces natures en qui l'on observe une aptitude égale pour les travaux de l'esprit et pour ceux du corps, tiennent le milieu entre les hommes d'intelligence et les hommes d'action. — Ils sont autànt portés à réfléchir qu'à exécuter, et de plus ils sont généralement dominés par l'émotion. Chez eux, la sensibilité, la passion, en donnant à ces mots l'acception qu'ils doivent avoir, tiennent la première place. Ces natures sont désignées par M. Ribes sous le nom de *natures affectives*, *mixtes*, *sympathiques*, *artistes*, etc.

Telle est, en substance, la distinction fondamentale adoptée par M. Ribes. Il résume les trois directions principales de l'être humain par ces trois qualités, *penser*, *agir et sentir*. De là trois divisions :

1° Les natures intellectuelles (ou nerveuses);

2° Les natures industrielles (ou vasculaires et musculaires);

3° Les natures affectives (nutritives et génératrices).

L'hygiène pratique a pour objet d'approprier ses préceptes à chacune d'elles.

Dans le cours professé en 1841, M. Ribes traita avec détail toutes les questions qui se rattachent à l'étude des natures *sympathiques* ou *artistes*. Nous ne pouvons aborder l'analyse de ces sujets, notre but étant de rendre compte de ceux qui ont fait l'objet de l'enseignement de cette année. Nous avons dû cependant commencer par indiquer les bases principales sur lesquelles reposent les divisions admises dans le cours de M. Ribes.

Cette année, le professeur l'a divisé en deux parties : dans la première, il a passé en revue les natures intellectuelles et les natures physiques, et tracé les règles d'hygiène qui leur sont applicables.

Dans la seconde, il a présenté l'homme aux différentes périodes de son évolution physiologique, c'est-à-dire, a professé l'hygiène des âges. Nous ne pouvons mieux faire que de suivre dans ce que nous avons à dire l'ordre observé par le professeur lui-même, en faisant ressortir surtout les points où les idées de l'auteur apparaissent avec des caractères propres.

# PREMIÈRE PARTIE.

## DES NATURES PHYSIOLOGIQUES ET DE LEUR HYGIÈNE.

### ARTICLE PREMIER.

### *Des natures intellectuelles ou nerveuses.*

La vie, comme cela ressort des principes que nous avons exposés, n'a pas un siége fixe dans l'économie; elle réside dans la combinaison des divers systèmes d'organes entre eux et le monde extérieur. Cette dépendance réciproque peut avoir lieu de plusieurs manières; et quel que soit le degré de prédominance d'un système sur les deux autres, il n'y a de vie que par l'harmonie de l'ensemble. Cette harmonie n'est pas la même chez l'homme d'intelligence et chez l'homme d'action. M. Ribes repousse fortement les doctrines soutenues par les partisans exclusifs du système nerveux, qui attribuent aux centres encéphalique et rachidien la cause nécessaire de tous les actes principaux de la vie; regardent le mouvement des muscles comme entièrement sous la dépendance des nerfs qui se distribuent dans leur tissu; qui veulent que toute contraction des fibres musculaires, comme tous les phénomènes de pensée et de sensation, soient le résultat d'une même cause qu'ils placent dans le système nerveux.

Cette manière de considérer les fonctions de cet appareil ne représente pas exactement les conditions réelles qui président à l'exercice de nos organes. Suivant M. Ribes, le mouvement n'est pas le produit nécessaire de l'influence nerveuse; et il reconnaît que la coopération de la fibre musculaire est une condition importante, de

même que celle du système vasculaire. Mais le muscle ne se contracte que lorsqu'il y a intégrité dans ses rapports normaux avec les agents de l'innervation et de la nutrition. La fibre musculaire a donc aussi sa part spéciale dans l'acte de la contraction, et ce n'est qu'en exagérant l'importance de l'élément nerveux que l'on en vient à établir entre le nerf et le mouvement la relation de cause et d'effet. — Du reste, le système nerveux, considéré en lui-même, présente au plus haut degré les deux qualités que nous retrouvons partout, l'*unité* et la *diversité*.

L'unité existe entre toutes ses parties. Il y a partout liaison intime entre les centres et les rameaux, entre les deux grands embranchements désignés sous le nom de système de la vie de relation, ou *cérébro-spinal*, et le système de la vie nutritive, ou *grand sympathique*, que l'on a été long-temps porté à regarder comme doués de fonctions indépendantes.

S'il est vrai que le cerveau soit destiné à l'exercice de la pensée, il l'est aussi de dire que les nerfs qui servent de conducteurs aux sensations et aux incitations volontaires, sont nécessaires pour que les fonctions cérébrales s'exécutent dans leur intégrité.

Il y a rapport étroit entre chaque partie et l'ensemble, entre la périphérie et le centre, entre le cerveau et le nerf. L'intelligence, dont les actes se passent dans les profondeurs du tissu cérébral, n'est cependant complète qu'à la condition de s'allier à toutes les régions de l'économie, par l'irradiation périphérique des nerfs. L'homme, pour me servir d'une expression de M. Ribes, pense à la fois par les nerfs et par le cerveau. Dans l'action intel-

lectuelle il y a union parfaite entre la sensation et la modification qui lui correspond dans l'esprit, et ce n'est que pour se rendre compte, par l'analyse, de ces éléments divers, que l'on sépare momentanément le cerveau du nerf, l'action des sens de l'action de l'intelligence. Néanmoins la *diversité* n'est pas moins évidente; même on peut dire qu'elle a été surtout étudiée de nos jours. Gall a été frappé principalement par les qualités spéciales de chaque organe du système encéphalique, et a cherché à déterminer quelle était la fonction propre à chacune de ses parties; mais il supposait à tort qu'elles étaient indépendantes. La localisation répond au fait de la diversité, et quelle que soit l'opinion que l'on puisse avoir à l'égard des tentatives de Gall, il n'en est pas moins vrai de soutenir que le principe qui l'a guidé est général et constant, sinon absolu.

Dans le système nerveux comme dans l'économie, dit le professeur Ribes, il y a fonction spéciale à la fois et fonction d'ensemble. Le nerf optique est destiné à apprécier les qualités lumineuses des corps, mais à la condition d'être lié d'action avec l'ensemble du système nerveux et encéphalique; chaque partie, chaque nerf est chargé de sa fonction propre, et concourt pour sa part à l'accomplissement de la fonction générale du système total, tout comme ce système concourt avec les systèmes musculaire et vasculaire, nutritif et générateur, à constituer la grande harmonie qui est la vie de l'organisme.

Si nous voulions suivre M. Ribes dans l'extension qu'il donne à ces principes, nous verrions avec lui, par exemple, que si la société est bien représentée par les trois groupes de natures physiologiques établis plus haut,

la vie du corps social dépend du concours des hommes d'action, autant que de celui des hommes d'intelligence et des hommes en qui dominent les facultés affectives ou morales. Chacun des groupes a sa part d'action, ses fonctions dans l'état; chacun dans l'ensemble remplit la tâche qui lui est tracée par sa nature physiologique; chacun est utile à sa manière, et participe aux avantages communs de l'association.

Le sens que M. Ribes a donné à la dénomination d'hommes d'intelligence, mérite d'être expliqué avec détail.

Nous savons que dans ce groupe se trouvent rassemblées toutes les organisations dans lesquelles le système nerveux semble avoir la première influence et pénétrer de sa nature les deux autres systèmes auxquels il est uni.

Ici, le fait d'observer pour penser, de se livrer aux opérations les plus compliquées de l'esprit, de s'élever aux vérités les plus générales, celui d'être porté par un entraînement naturel aux travaux de cabinet physiques ou métaphysiques, sont le caractère distinctif qui donne son cachet à tous les actes de l'économie. C'est là un trait saillant du groupe, qui n'exclut pas cependant la plus grande diversité entre les personnes qui le composent.

Ainsi, la manière d'envisager, de comprendre le monde extérieur variera dans deux individus du même groupe. Ils ne percevront pas le même fait sous un point de vue identique. Si le premier est doué d'une grande puissance de sentir (toujours intellectuellement), il se trouvera impressionné par la beauté que lui présentera le sujet étudié, et l'envisagera, par exemple, en *poète*.

Le second, au contraire, s'attachera surtout au caractère d'exactitude de vérité qu'il trouvera dans le même fait; il l'étudiera en *savant*. De-là deux modes d'exercer la pensée, le *mode artistique*, le *mode positif ;* de-là des hommes différents quoique semblables, et bien des nuances entre ces deux extrêmes! Nul doute que s'il est des hommes, par exemple, comme Lamartine et Victor Hugo, il en est d'autres comme Laplace et Cuvier.

Une spécialisation secondaire sera la suivante : parmi les artistes, les uns puisent la poésie dans le domaine matériel ou le monde extérieur, et les autres dans le monde idéal. Parmi les savants, vous distinguez également ceux qui sont naturalistes ou physiciens, de ceux qui s'adonnent de préférence aux sciences principalement métaphysiques.

L'harmonie propre aux natures intellectuelles conserve le caractère nerveux, quel que soit l'ordre de fonctions qu'on examine.

L'homme d'intelligence a sa manière de sentir ou d'aimer et de haïr. Il n'emploie pas ses forces musculaires dans les mêmes circonstances et de la même façon que le ferait à sa place un homme d'action ou de sympathie; il peut sentir fortement, se passionner; mais si on analyse ce qui se passe en lui, on sera frappé de la grande part laissée à la réflexion dans tout ce qu'il éprouve, et de la différence assez facile à établir qui le séparera dans sa manière d'être affecté ou passionné, d'un homme principalement musculaire et vasculaire. Cette faculté de sentir, associée à l'intelligence à des degrés très-variables dans les individus du même groupe, constitue l'état passionnel des hommes de science.

Considéré dans son ensemble, le groupe qui renferme ces natures présente des traits caractéristiques des attributs intérieurs et extérieurs spéciaux.

Les anciens savaient déjà qu'un certain état de coloration du visage, des cheveux, de la peau, etc., correspondait à un pouvoir affectif et pensant particulier. Ils distinguaient l'individu sanguin de celui qui est mélancolique, bilieux, lymphatique. Sans doute ils étaient dominés en cela par l'hypothèse des quatre humeurs, mais ils avaient égard aussi aux traits principaux de l'organisation, à l'état des fonctions, des passions et de l'intelligence.

M. Ribes, en adoptant pour point de départ les systèmes et appareils fondamentaux de l'économie, embrasse un plus grand nombre de traits caractéristiques, et constate que dans les hommes intellectuels et nerveux se rencontrent un plus grand nombre d'individus rangés par les anciens dans la catégorie des bilieux et des mélancoliques, que dans celle des lymphatiques et des sanguins.

L'homme de cabinet, celui qui possède le plus de traits caractéristiques du groupe, offre en général un front élevé et large ; il a le regard profond, fixe ou mobile, suivant les qualités diverses de l'intelligence ; sa physionomie est en général sérieuse ; son teint est pâle. Ses muscles le plus souvent sont peu développés, et donnent aux formes extérieures une apparence peu élégante ; ses manières ont une certaine gaucherie ; mais sa parole et sa conservation lui donnent une distinction d'une autre espèce.

Parmi les caractères, ceux qui sont tirés du tempérament, de la coloration de la peau, sont assez variables ;

tandis qu'il est très-ordinaire de voir coïncider avec un front élevé un système musculaire débile.

L'hygiène se demande quel milieu social et physiologique correspond à l'homme d'intelligence ; elle étudie les moyens qui lui conviennent le mieux ; elle se propose de favoriser et de diriger l'exercice des facultés intellectuelles qui sont prédominantes dans un homme, tout en évitant de laisser les autres fonctions dans une inaction fâcheuse ou une trop grande subalternisation.

L'harmonie des fonctions est le but à atteindre, et cette harmonie ne pouvant être la même ici que dans les autres natures physiologiques, il en résulte un ensemble de préceptes plus directement appropriés à l'homme dont la vie est surtout intellectuelle ou nerveuse, qu'à celui qui est né principalement pour l'action.

Dès l'enfance on peut souvent apercevoir la propension marquée de certains penchants à l'emporter sur tous les autres. Quand il y a de bonne heure une disproportion trop grande dans les divers ordres de facultés, l'enfant court de grands risques, et la vie est ordinairement de courte durée ; mais, en mettant de côté ces cas extrêmes, il n'est pas rare de voir les facultés intellectuelles prendre un grand développement, et manifester des aptitudes presque exceptionnelles pour l'étude.

Les facultés de l'esprit apparaissent souvent d'une manière très-remarquable, sans être notablement stimulées par les circonstances extérieures. Elles se font jour comme d'elles-mêmes ; les moindres remarques qui échappent à l'enfant sont empreintes d'une sagacité qui met souvent dans l'embarras les personnes qui l'entourent : le jugement, la mémoire prennent une extension

supérieure à celle de toutes les autres fonctions. Dans les pensions un peu nombreuses, il se trouve toujours quelques jeunes élèves qui se séparent de leurs camarades, recherchent la solitude, et emploient à lire et à penser le temps destiné aux jeux de la récréation.

C'est à l'hygiène d'indiquer la meilleure direction à donner à ces dispositions : elle aura égard à la prédominance saillante qui réagit sur tout l'organisme, et cherchera à ne pas négliger le développement des autres facultés de l'enfant.

Dans son intérêt, on ne s'opposera nullement aux tendances qui le distinguent entre tous ses amis ; mais on s'efforcera aussi de lui créer des exercices qui soient en rapport avec ses goûts, et qui permettent à ses forces musculaires de recevoir les stimulations nécessaires à leur accroissement. On agira de même pour tout ce qui touche à la culture de ses facultés.

Il faudra s'adresser à ses facultés affectives ou morales, imprimer une heureuse impulsion à ses penchants, et empêcher ainsi que la pensée ne prenne une trop grande place. De cette manière, tout en respectant les tendances principales, on atteindra l'harmonie qui convient le mieux, et qui constitue l'état le plus normal. Cette conduite sera aussi celle qu'il faudra tenir à l'égard des hommes d'intelligence arrivés à l'âge adulte.

Examinons avec cette donnée les trois groupes de fonction qui s'exercent dans l'organisme d'un homme d'intelligence.

*Fonctions digestives.* — En général, l'homme de cabinet attache moins d'importance à la quantité des mets qu'à leur qualité, quoiqu'il mange avec distrac-

tion. S'il s'occupe de son alimentation, il sera porté à se rendre compte des impressions qu'il percevra par le sens du goût; il comparera mieux les saveurs entre elles, analysera ses jouissances, et portera dans les plaisirs de la table l'habitude de la réflexion qui lui est propre.

La nourriture qui lui convient sera composée de substances peu échauffantes. Les forces digestives sont souvent en souffrance dans les hommes de science. La constipation est, chez eux, une incommodité fréquente, et qui annonce un défaut d'activité dans les élaborations du tube intestinal; l'on observe aussi un mouvement peu prononcé dans l'exhalation cutanée. La nutrition se fait avec lenteur, et la concentration est plus ordinaire que l'expansion, dans cette fonction comme dans toutes les autres.

Les boissons aqueuses semblent préférables aux vins trop chargés d'alcool; dans ces derniers, ceux qui ont le moins d'inconvénient sont les vins qui donnent de la force sans exciter.

La sobriété est une nécessité pour l'homme de lettres; elle est dans sa nature, et il ne saurait manquer aux règles que l'hygiène prescrit à cet égard, sans s'exposer à voir ses fonctions digestives se déranger et à devenir la victime de maladies nombreuses, telles que la gastralgie, les irritations chroniques, les maux nerveux, l'hypochondrie. — Cependant il est une espèce de sensualisme propre aux natures de cet ordre, qui est légitime et qui n'est pas incompatible avec la sobriété.

*Fonctions génératrices.* — Sous cette dénomination l'on doit comprendre le système moral ou passionnel

tout entier, et spécialement les fonctions dites génératrices.

Elles offrent des manières d'être dignes de remarque.

L'amour n'est pas un fait lié seulement à l'existence d'un appareil de reproduction : il y a accord de cet appareil avec tout le reste de l'économie. La passion de l'amour est dans l'organisme un fait complexe qui a des qualités en rapport avec la prédominance de nature de l'individu.

La sympathie qui attire vers une femme un homme de réflexion, répond assez bien à ce que les philosophes ont décrit sous le nom d'*amour platonique*. Telle est la manière d'aimer d'un homme de cabinet, que chez lui l'amour naît avec lenteur, par une succession graduée d'impressions qui laissent peu de traces évidentes, mais qui se gravent profondément, et sont pour lui le sujet d'interminables rêveries, de méditations dont le résultat le plus certain est de donner une place solide à l'affection qui commence. Des années s'écoulent souvent sans qu'aucune manifestation, aucune tentative ne vienne trahir le sentiment secret et passionné qui s'est développé par des progrès constants.

Il y a peu d'élan, peu d'expansion dans l'homme d'intelligence qui aime ; son regard seul présente par instants un reflet du feu intérieur qu'il entretient en lui-même. C'est en lui qu'il faut chercher les exemples de constance, si rares dans les hommes d'action. La continuité, la durée sont des qualités inhérentes à cette nature d'hommes. Ils ont en profondeur ce que les autres ont en vivacité : si les uns sentent et expriment rarement, les autres montrent chaque émotion à mesure

qu'ils en subissent l'influence ; on peut dire que les uns vivent surtout au dedans d'eux-mêmes, les autres au dehors. L'absence est dangereuse pour les hommes d'action, leurs affections y résistent rarement ; l'impression actuelle et nouvelle est habituellement plus forte sur eux que le souvenir des impressions passées. Il n'en est pas de même des savants : en général, ils chérissent de loin comme de près la femme qui avec le temps est parvenue à concentrer sur elle leurs affections. Ils sont insensibles aux tentations extérieures, et restent inébranlables dans leurs engagements.

Mais si la passion est profonde et intense, elle est rarement communicative ; il y a même habituellement peut-être de la froideur dans les rapports d'un homme intellectuel avec celle qu'il aime. C'est une conséquence naturelle de cette concentration qui semble un attribut de la prédominance nerveuse. Il y a quelquefois beaucoup de raison et peu de sentiment ; un calme qui ne se dément que dans de rares circonstances : l'amour idéal rêve, médite, et n'agit pas. L'intelligence, en dominant tout l'organisme, s'empare de la passion, et lui imprime son cachet de réflexion et de concentration.

Par un rapprochement ingénieux, M. Ribes fait remarquer que le système nerveux est situé dans les profondeurs du corps humain ; qu'il a une série d'enveloppes extérieures qui l'abritent contre le monde extérieur, et comme pour montrer sa destination. L'encéphale est recouvert des membranes fibreuses et séreuses du crâne, des muscles et de la peau ; il semble que les fonctions de cet appareil soient appelées à s'exercer habituellement loin du contact des objets qui nous entourent. L'homme

de cabinet recherche le silence, la tranquillité ; le bruit le dérange ; il ferme les yeux pour s'isoler plus complétement encore et laisser le travail intellectuel s'effectuer sans distraction.

Ce n'est pas l'amour seul qui présente des caractères particuliers dans l'homme de cabinet ; il est un autre état affectif qui le spécifie au moins aussi bien, parce qu'il est directement en rapport avec sa manière de sentir, je veux parler de l'*amitié*. Cette sympathie douce, facile, durable, calme, est tout-à-fait d'accord avec sa nature. Aussi est-il ordinaire de voir les hommes d'intelligence vivre dans la retraite, loin du monde et du bruit, des soirées et des fêtes, et s'abandonner au charmes de ce sentiment dans une réunion choisie et peu nombreuse. Cette affection peut exister entre personnes qui se sentent attirées l'une vers l'autre par une communauté de goûts et d'opinions ; mais elle s'établit aussi, et peut-être avec plus de charme, entre l'homme d'intelligence et la femme qui sait le comprendre et l'apprécier : ami fidéle, dévoué, constant, les années n'amènent aucun changement dans ses habitudes. La femme, dans l'amitié, a toujours quelque chose de plus affectueux, et l'homme quelque chose de plus raisonné, parce qu'il réfléchit plus qu'il ne sent, et que la femme sent plus qu'elle ne raisonne.

D'après ce que nous venons de dire, si l'on considère les natures intellectuelles dans la société telle qu'elle est de nos jours, nous verrons facilement que c'est à elles que peuvent le mieux s'appliquer les institutions du mariage, admises chez les peuples d'occident. Le christianisme en apparaissant, il y a XVIII siècles, a posé un

principe qui a régné jusqu'à nos jours : il a enseigné la supériorité de l'esprit sur la matière dans la dualité de l'âme et du corps ; il a prêché la culture exclusive de l'âme, et déversé le mépris sur l'enveloppe périssable qui doit retourner en poussière ; il a divinisé le principe immatériel de l'espèce, et a positivement annoncé que l'union de l'âme et du corps était momentanée, qu'un jour viendrait où notre exil sur la terre, cette épreuve imposée par Dieu même pour nous offrir les moyens de gagner les récompenses éternelles, remplacerait les épreuves de la vie terrestre.

Le but de l'homme ici bas, d'après les tendances du christianisme, est donc de perfectionner exclusivement l'intelligence, de lui donner toute l'extension qu'il peut avoir, en évitant le développement égal des autres systèmes de l'économie, systèmes musculaire, nutritif et générateur.

Tous les préceptes, dès-lors, furent dirigés en réalité en vue de spiritualiser l'homme; et telle fut en effet la direction que l'on a donnée à la vie de l'homme pendant le moyen-âge.

Partout on a prêché la mortification de la chair et le règne de l'esprit ; à la longue, il en est résulté que les peuples de l'Occident, qui ont adopté les principes de cette direction, tiennent la première place quant à leur intelligence sur toutes les nations de la terre. D'autres races humaines peuvent avoir des forces physiques ou musculaires plus développées, des fonctions génératrices plus actives; mais le caractère distinctif des populations chrétiennes est la supériorité de l'intelligence.

Si maintenant nous appliquons les principes du chris-

tianisme aux hommes qui constituent la société où nous nous trouvons, nous verrons qu'ils conviennent de préférence à ceux qui appartiennent au groupe des hommes d'intelligence. La monogamie est tout-à-fait conséquente avec l'esprit du spiritualisme, elle correspond directement aux natures chez lesquelles la pensée domine; elle s'accorde parfaitement avec la persévérance, le calme, la constance qui en forment le trait distinctif; elle favorise la tendance à la vie domestique, aux affections tranquilles, aux joies de la famille, douces, continues, plutôt que vives et passagères. Nous verrons, en parlant des hommes d'action, quel contraste existe entre eux et ceux que nous venons de faire connaître.

*(La suite à un prochain numéro.)*

---

# II. VARIÉTÉS.

## M. LORDAT à M. Louis PEISSE.

(Apologie de l'Ecole médicale de Montpellier, en réponse à la lettre écrite par M. Peisse à M. le professeur Lordat, et insérée dans le N° 8 1841 de la Gazette médicale de Paris.)

(2e Article.)

2° Passons au reproche que vous lui faites d'être *paresseuse*. Puisque vous avez dit qu'elle était *inactive* quand elle faisait des propositions les plus générales, vous avez dû dire qu'elle était alors paresseuse; et en effet, elle n'est ni plus ni moins paresseuse qu'elle n'est inactive.

Comment avez-vous pu reconnaître cette paresse? Est-ce par la rareté des hommes de mérite de cette ville? Est-ce par l'insignifiance des livres sortis de cette Ecole? C'était le seul moyen de vous en assurer. Or, il est très-

certain que vous n'avez pas eu recours à ces preuves. Si vous aviez jeté les yeux sur les productions de l'Académie de Montpellier, sur la collection des éloges des Académiciens, sur les ouvrages conçus dans notre Ecole médicinale, postérieure à la mort de Sauvages et à dater seulement de Bordeu jusqu'à présent, vous vous seriez bien gardé de dire que ces ouvrages se sont faits sans labeur.

Suivant vous, l'esprit platonique est un peu paresseux ; et comme les suppôts doivent avoir les défauts de leurs patrons, il faut bien que nous, qui louons et imitons quelques principes de la méthode de Platon, nous soyons aussi paresseux que le maître. Tout le monde n'est pas de votre avis sur les défauts de ce philosophe. Tenneman, parlant de lui, dit : « Ses talents furent heureusement » cultivés par son *activité laborieuse,* par ses travaux en » poésie et en mathématiques, par beaucoup de voyages, » particulièrement en Italie et en Sicile ; enfin, par ses » rapports habituels avec les esprits les plus distingués » d'Athènes.... et avec les pythagoriciens de la grande » Grèce. » Il y a grande apparence que si Platon a négligé certains objets, c'est qu'il voulait porter son attention vers son but essentiel, qui était principalement la philosophie morale. Avant de nous traiter de paresseux, Platon et nous, vous auriez dû ne pas nous juger d'après l'universalité des choses qui composent l'univers, mais bien d'après l'étendue de nos devoirs respectifs. Quels sont les devoirs que notre titre de médecins nous impose, et quels sont ceux auxquels nous avons manqué ? Voilà ce qu'il fallait spécifier avant d'accuser notre Ecole de paresse.

Le second préjugé qui se trouve en vous, c'est de nous croire paresseux, parce que vous ne nous voyez pas nous agiter, nous coudoyer dans les capitales où vous pensez que s'exercent les plus grandes actions, puisque ce sont

celles où se passent les plus grands mouvements. Vous avez besoin de voir les choses ainsi pour votre thèse ; car je suis sûr qu'en général vous ne prétendez pas que le labeur soit proportionné au bruit, au tumulte, aux allées et venues. Ne sortons pas du monde intellectuel, scientifique ou artistique. Si, après avoir vu les travaux sans cesse renaissants d'une grande carrière, vous allez visiter un Bramante, un Palladio, un Cl. Perrault, soit immobiles dans le chantier, soit solitaires dans leurs cabinets, vous ne direz certainement pas qu'ils sont plus paresseux que les carriers.

« Montpellier, dites-vous, séparée qu'elle est géographiquement des grands centres d'activité scientifique » qui se sont formés depuis plus d'un demi-siècle, s'est » trouvée ainsi peu à peu dans une sorte d'isolement » intellectuel. Au lieu de suivre ces grands mouvements » qui se font autour d'elle ou du moins d'y participer, » elle se contente de les observer de loin et de haut ; elle » ne les considère que comme des agitations désordonnées de la curiosité humaine, comme une tempête passagère au milieu de laquelle sa doctrine, semblable à » la barque de saint Pierre qui ne doit pas périr, peut » bien être ballottée, mais non submergée. »

A vous entendre on dirait que Montpellier est à Sainte-Hélène ou vers la terre de Diémen. Le *centre d'activité scientifique* est assez bruyant et assez influent pour faire sentir tous ces mouvements à l'extrémité du rayon qui aboutit ici. A cela près, si je ne vous savais pas l'intention de nous reprocher la paresse, je serais incertain si la manière d'agir que vous nous supposez est un blâme ou une exhortation.

Mais ce que je vois dans votre passage, c'est *que vous n'avez pas la moindre idée de ce qui se passe dans notre Ecole*. Le *centre d'activité scientifique*, semblable à une araignée, étend sa toile dans toute la sphère où

elle veut exercer son pouvoir, mais c'est par des intentions bien différentes. L'araignée égoïste n'a produit et disposé les fils que pour savoir tout ce qui se passe dans tous les points et qui peut l'intéresser. Mais le centre d'*activité scientifique*, plus généreux, quelques-uns disent plus présomptueux, prétend répandre partout des lumières, plus même qu'on n'en a besoin, et ne veut rien savoir de ce que l'on pense aux extrémités de son réseau.

En conscience, pouvez-vous savoir directement si nous sommes paresseux ou laborieux? Si, au lieu de vous en rapporter à votre prévention sur le platonisme que vous nous imposez, vous vous donniez la peine d'examiner les lieux, les hommes et les choses, vous seriez tout confus en voyant la différence qui existe entre la réalité et votre croyance. Vous verriez que notre Ecole a épié tous les instants du *grand mouvement* dont vous parlez, qu'elle en a examiné toutes les actions, qu'elle n'a jamais manqué de les apprécier non-seulement par le raisonnement mais encore par l'essai, qu'elle n'a jamais repoussé ce qui est utile, qu'elle a toujours eu de bonnes raisons pour condamner les propositions ou les pratiques qu'elle a rejetées. Voilà sa conduite constante pour les importations. Cette critique expérimentale est-elle oisive?

Quant aux inventions indigènes, soit immédiatement pratiques, soit doctrinales et toujours médiatement usuelles, elles sont nombreuses; mais l'exposition en serait ici mal placée. Je ne pourrais pas me contenter d'en faire la nomenclature; toutes celles qui ne sont pas des pratiques matérielles portent des dénominations trop insolites dans nos contrées. Une chose qui vous prouve que nous ne perdons pas notre temps, c'est que nos dogmes sont assez avancés pour que le *centre d'activité scientifique*, étranger aux travaux de la province, ne puisse pas même les comprendre. Nous entendons et nous apprécions tout ce qu'il nous dit; il n'y a point de réciprocité. D'où

vient cela ? Ne serait-ce pas de ce que, pendant qu'il faisait des révolutions scientifiques, nous travaillions à l'agrandissement et au perfectionnement de la vraie science?

Chez vous, à l'accusation que l'on nous fait d'être paresseux se joint toujours celle d'être nébuleux. Aristophane faisait ces deux reproches à l'école de Socrate (1). Les ennemis de l'Ecole de Montpellier nous entendent à peu près comme le comique entendait le philosophe athénien. Vous leur avez appris par votre exemple à ne pas compter sur notre *inintelligibilité:* comment votre justice nous a-t-elle fait défaut sur l'autre partie de la détraction, vous qui savez très-bien qu'il y a d'autres labeurs que le labeur musculaire, et que la paresse de l'artiste a d'autres formes que celles de l'artisan?

Personne n'ignore aujourd'hui l'histoire de Léonard de Vinci et du prieur des dominicains de Milan, et si je la reproduis, ce n'est que pour conserver un mot de l'historien Vasari. Lorsque ce grand homme faisait sa magnifique Cène avec l'application digne du sujet, le prieur du couvent le harcelait pour qu'il eût à terminer cette fresque commencée depuis long-temps et continuée avec lenteur. Ce religieux, qui soignait le jardin du monastère, trouvait fort étrange que le peintre restât souvent des demi-journées dans un état d'abstraction sans toucher le pinceau, tandis que ses jardiniers bêchaient du matin jusqu'au soir; non content de l'importuner par ses sollicitations, il alla se plaindre au duc et le supplia de forcer Léonard à hâter l'ouvrage. Léonard, connaissant la sagacité du prince, consentit à lui confesser les efforts auxquels il se livrait sans cesse pour accomplir son œuvre, confidence qu'il n'avait jamais faite au prieur, incapable sans doute de la comprendre. Il fit concevoir

---

(1) Voy. *les Nuées,* act. Ier, sc. IV.

au duc que les esprits d'une certaine élévation n'inventent pas aussi facilement que le vulgaire exécute. Il arrive parfois que moins ils font de mouvements, plus ils opèrent : *Che manco lavorano, più operano.* Ce n'est qu'après de longues recherches mentales qu'ils gravent dans l'esprit l'idée parfaite et claire d'un objet dont la représentation manuelle devient alors très-facile. Le duc entendit parfaitement les raisons de l'artiste, et fit en sorte d'apaiser son persécuteur.

Aujourd'hui notre Ecole est dans la condition de Vinci. Je comptais que vous voudriez être officieusement son duc, vous qui n'avez pas besoin d'explications : j'ai vu avec chagrin que vous sembliez vous entendre avec ses nombreux prieurs des dominicains.

Pour justifier le reproche que vous aviez fait à notre Ecole de trop cultiver la métaphysique au préjudice de la médecine, vous lui adressez cet argument : La médecine est plus un art qu'une science, et par conséquent elle a plus besoin de recherches matérielles que de raisonnements et est essentiellement péripatéticienne. Donc l'Ecole de Montpellier qui aime Platon doit négliger les recherches et être paresseuse.

Dans cet argument, je trouve au moins trois paralogismes qu'il n'était pas difficile d'éviter, si vous aviez bien voulu nous continuer les sentiments de bienveillance auxquels vous nous aviez accoutumés. 1° Vous n'avez une idée exacte, ni de l'objet formel, ni de l'esprit de la médecine telle qu'elle est conçue à Montpellier. 2° Vous avez mieux aimé apprécier un objet d'après une opinion *à priori* que de l'explorer directement. 3° Vous avez attribué à une Ecole un mode d'être qui peut se trouver dans quelque individu, mais qui n'existe et ne peut moralement exister dans une réunion.

La médecine a pour but une pratique utile ; cela n'est pas douteux. Mais sa pratique ne serait pas un art pro-

prement dit, si elle n'était pas éclairée par les raisons doctrinales qui la motivent. Elle est donc science et art au même titre : l'une de ces parties, quelle qu'elle soit, sans l'autre, n'est pas la médecine.

La chose pour laquelle nous ne sommes pas, vous et moi, bien d'accord, c'est l'étendue des devoirs pratiques du médecin, et par conséquent la spécification des moyens à mettre en œuvre. Je crois avoir deviné que, tout occupé du bistouri, de la sangsue, du séton, du bandage, de la potion et de tous les instruments corporels employés dans l'art de guérir, vous avez pensé que nous abandonnions la médecine toutes les fois que nous ne nous servions pas des outils : voilà l'origine de vos préventions sur notre prétendu goût pour la métaphysique et sur notre paresse. Vous ne concevez la médecine que comme Guy Patin, et vous êtes loin d'être aussi tolérant que lui : « Pour les » médecins, dit-il, tant de Paris que de Montpellier, j'en » fais autant d'état des uns que des autres... Ce n'est pas » l'Université qui fait l'habile homme parmi nous, mais » la connaissance des simples, des tempéraments et des » maladies. Tout cela s'apprend aussi bien ailleurs qu'à » Paris (1). »

Pour nous, la médecine est plus ample : elle est telle que la société et le public l'ont voulue. Hippocrate nous avait ordonné une anthropologie tout entière, et nous obéissons depuis plus de deux mille ans. Le public, s'imaginant que l'homme n'était mieux étudié nulle part que chez les médecins, s'est adressé à nous pour nous questionner sur une foule de sujets relatifs à la nature humaine. Notre Ecole travaille de son mieux à répondre à ces réquisitions. Elle se rend aux vœux des malades qui demandent la santé, un soulagement ou au moins une prolongation de leur vie ; aux ordres du souverain qui

(1) L'esprit de Guy Patin. Amsterdam, 1709, pag. 196.

veut faire des lois relatives aux personnes ; aux injonctions des magistrats et des administrateurs qui nous constituent experts ; aux prières des individus qui ont besoin de faire constater, dans le for interne ou dans le for externe, leur habilité ou leur inaptitude, soit physique, soit vitale, à remplir tel devoir ; aux sollicitations des psychologistes, des moralistes, des artistes. Les anthropologistes doivent considérer leur science comme les mathématiciens considèrent la leur. Ces derniers, après avoir posé les propositions fondamentales de la science de la grandeur, s'empressent de les appliquer aux arts et aux théories dont les théorèmes mathématiques sont l'âme. Ainsi, le savant Caramuel a renfermé dans sa *Mathesis biceps,* c'est-à-dire la mathématique ancienne et moderne, quarante traités différents, dont trente-sept sont des objets physiques scientifiés par l'emploi de ces théorèmes. Ozanam a voulu restreindre le nombre de ces applications, parce que toutes ne sont pas également importantes ; cependant il a senti la nécessité d'en conserver vingt. Les disciples d'Hippocrate agissent de même par rapport à leur étude essentielle ; après avoir acquis toutes les vérités qu'ils ont pu recueillir sur la nature de l'homme, ils s'en servent pour résoudre ou éclaircir tous les problèmes anthropologiques adressés aux médecins. Pour satisfaire à ces exigences, il y a bien des moyens qui ne sont pas matériels. Par exemple, vous savez fort bien ce qu'est la médecine expectante. Les cas qui la réclament sont très-fréquents : vous pourriez croire que c'est de la fainéantise ; mais les gens de l'art vous diront qu'elle est très-laborieuse, parce qu'à la responsabilité intérieure s'en trouve jointe une extérieure qui est très-redoutable. Dans la plupart des circonstances où il ne s'agit pas d'exercer la thérapeutique matérielle, les résolutions mentales, les décisions impératives ou prohibitives sont de vraies pratiques. Voulez-vous que le

médecin se restreigne aux recherches qui se rapportent aux impressions physiques? Ce n'est certainement pas ce que la société attend de lui.

Notons qu'il y a peu de moyens matériels employés en médecine qui agissent seulement sur le mécanisme humain; à l'exception de quelques instruments de prothèse sur lesquels on peut contester, tous intéressent plus ou moins le dynamisme de l'homme vivant. Par conséquent nous ne pouvons jamais penser à aucun de ces moyens sans nous occuper ou des raisons vitales qui l'ont indiqué, ou de l'influence qu'il doit exercer sur les puissances contingentes. Avant de dire que nos considérations métaphysiques nous ont fait oublier la médecine, veuillez assigner la limite entre la métaphysique obligatoire et la métaphysique de surérogation.

Quand je vous déclare que notre Ecole est aussi pratique que l'industriel le plus intéressé, ce n'est pas pour l'innocenter, mais seulement pour énoncer des faits auxquels vous n'aviez pas pris garde. Quand il lui arriverait quelquefois de s'arrêter un instant sur des vérités qui ne sont pas visiblement susceptibles d'un emploi usuel, mériterait-elle la censure dont vous l'avez frappée? Vous savez mieux que moi, Monsieur, que des vérités, de quelque nature qu'elles soient, enrichissent l'esprit. Lorsque M. Breschet a publié un travail fort savant sur les veines contenues dans les corps des vertèbres, il a craint sans doute que sa peine ne fût taxée de frivolité, puisque la magnifique représentation de ces faits n'ajoutait rien ni aux principes ni à la pratique. Mais il a cru trouver sa justification dans ce mot sensé de Celse, qu'il a choisi pour épigraphe. « De même que dans les arts il y a » bien des choses qui ne leur sont pas essentielles et qui » concourent néanmoins à leur perfection, en ce qu'elles » excitent le génie de l'artiste; de même aussi la con- » templation des choses naturelles, quoiqu'à proprement

» parler elle ne fasse pas le médecin, le rend cependant « plus propre à exercer la médecine (1). » Si cette sentence est adoptée pour des faits concrets depuis long-temps devinés, y aurait-il moyen de l'infirmer s'il s'agissait de vérités abstraites, ordinairement plus capables d'aiguiser l'esprit? Mais, encore une fois, l'Ecole n'a pas besoin d'exciper de cette maxime pour se défendre, puisqu'elle ne sort jamais du champ d'une vraie pratique, plus vaste il est vrai que celle de Guy Patin (2).

Voilà un point de vue de la médecine de Montpellier que vous n'avez pas saisi. Le second que je vous ai annoncé, c'est que vous paraissez mettre une grande importance à la distinction de la médecine théorique et de la médecine pratique. Chez nous, elle n'est que logique. L'acquisition des faits, les déductions qu'il faut en tirer pour la détermination de la nature du sujet où ils se sont passés, la perception des indications, la rémémoration ou l'invention des moyens propres à y satisfaire, sont des opérations mentales si étroitement liées suivant notre manière de voir, que nous ne concevons pas qu'un individu puisse être fort dans une et faible dans les autres. Toutes se fortifient réciproquement, et l'une sans les autres n'est rien.

Aristote aimait beaucoup à séparer dans les sciences

---

(1) *De medicinâ*, *lib.* I. *Prœf.*

(2) Caramuel, dans sa Mathématique, a fait un traité qu'il appelle le Pédarsique. Il renferme dans cette partie les propositions les plus relevées des mathématiques. La dénomination que l'auteur emploie pour désigner les mathématiques transcendantes me paraît digne de remarque. Ce mot signifie non-seulement des idées d'une grande hauteur, mais encore des idées peu susceptibles d'applications, purement spéculatives. Mais le soin de conserver une science non pratique, non usuelle, fait penser que l'auteur y a vu quelque utilité inaperçue par le vulgaire, mais devinée par les inventeurs et par les amateurs.

la partie théorique d'avec la partie pratique, afin qu'un péripatéticien pût disserter tout à son aise sur la première, quoiqu'il fût incapable de se déterminer sur l'autre. Platon ne se souciait guère de cette division (1), sans doute parce qu'il ne soignait pas tant la vanité de ses disciples. Il pensait vraisemblablement à cet égard comme Hippocrate, qui, pour compléter un point de médecine théorique, ajoutait quand il le pouvait: *Ostendit sanatio.*

Le second paralogisme consiste en ce que, trop éloigné du centre de l'Ecole de Montpellier pour en connaître toutes les allures, vous vous êtes contenté, pour l'apprécier, d'un préjugé général qui est lui-même très-vague et très-sujet à l'erreur.

Pour vous, notre Ecole ressemble au ménage des Femmes savantes, où l'on *raisonne* toujours et où l'on ne fait rien. Vous persistez à penser que lorsqu'on est philosophe on oublie ses devoirs. Vous ne paraissez pas soupçonner que ces deux choses puissent s'allier dans une même tête. L'expérience est pourtant contre vous. Si Budée, livré à ses études, servait l'état avec autant de zèle que la science; s'il ne voulut pas se déranger lorsqu'on lui annonça que le feu avait pris à la maison, sa femme montra la double aptitude. « Elle secondait son » mari dans ses travaux littéraires; elle lui cherchait les » livres et les passages, sans oublier les affaires domes- » tiques. » Pourquoi ne voulez-vous pas qu'une Ecole puisse faire ce qu'on a vu dans le ménage de M$^{me}$ Dacier? Suivant Guiraudet (2), cette célèbre femme fut aussi remarquable comme épouse, fille, mère, par conséquent comme maîtresse de maison, que comme interprète, critique et philosophe. Puisqu'elle a pu réunir en elle des vertus qui ne sont pas étroitement liées de leur nature,

(1) Ritter, Hist. de la philosophie, liv. IX, ch. II, t. III, p. 11.
(2) De la famille considérée comme l'élément des sociétés.

pourquoi avez-vous cru que cela ne pouvait pas se faire dans une république où la théorie n'a été instituée que pour donner la vie à la pratique ?

Chrysale se plaint hautement, et il n'a pas tort ; l'économie de sa maison est nulle ; sa femme, sa sœur, sa fille aînée ne portent aucune attention aux affaires ; les domestiques en font à leur tête ; la cuisine est détestable, puisqu'en pensant à des vers, le marmiton oublie de nettoyer les herbes, et le cuisinier laisse brûler le rôti. Le bon homme est mal soigné, mal nourri ; ses réclamations sont justes : s'il crie contre la science des femmes, il est excusable. Mais vous, Monsieur, de quoi vous plaignez-vous? Avez-vous examiné les hôpitaux confiés aux médecins élevés dans cette Ecole? Avez-vous entendu des doléances contre eux? Avez-vous inspecté la pratique de ces hommes, leurs cahiers, les relevés de leurs salles? Avez-vous lu ou entendu leurs consultations, et avez-vous trouvé, ou une lacune, ou une incohérence entre le diagnostic, les indications, les méthodes et les moyens? Ont-ils ignoré quelque pratique digne de remarque, ou bien ont-ils négligé de motiver l'adoption, le rejet, le renvoi de celles qu'ils connaissaient? C'est d'après cela que nous apprécions nos confrères? Est-ce que dans tout jugement on n'est pas rigoureusement obligé de mentionner les motifs?

Vous vous imaginez peut-être que notre Ecole rejette impitoyablement toutes les pratiques inventées ailleurs et étrangères à nos idées doctrinales. Ce serait encore une erreur : elle ne repousse que l'absurde. C'est vous dire qu'il y a bien peu de méthodes qu'elle n'ait pas essayées. La base de la thérapeutique est extrêmement ample. Il ne suffit pas que le moyen soit inutile sous le rapport matériel pour n'être pas admis ; il faut qu'il ait été essayé à la pierre de touche du dynamisme. Aussi il vous serait difficile de désigner une pratique curative

qui n'ait pas été mise en usage. J'aurais même de la répugnance à vous dire combien de remèdes irrationnels et même barbares j'ai vu tenter sur la foi du *grand mouvement* dont vous me parliez, et par le respect que l'Ecole professe pour l'expérience, quelquefois avec une résignation semblable à celle que la bonne Mme Dacier avait pour la cuisine d'Athénée. Nous savons très-bien que l'excision des amygdales et du voile du palais ne peut rien faire pour la guérison immédiate du bégaiement, et que ce serait folie d'attendre d'une pareille opération une rectification physique de l'instrument complexe de la parole (1). Mais comme nous ne savons pas ce que peut faire une forte commotion sur la force vitale humaine (agent immédiat de cette fonction et du psellisme par hésitation), et que des impressions aussi violentes peuvent amener des perturbations indéterminées, je ne serais pas surpris qu'on essayât ici cette bizarre méthode, *pour voir ce qui en arriverait*.

Passons au troisième paralogisme où il me semble que vous êtes tombé. Pour caractériser notre Ecole, il est vraisemblable que vous avez mis dans votre esprit le type d'un individu chez qui doivent se trouver certaines qualités éminentes, mais aussi plusieurs des imperfections que vous avez nommées. Vous avez étendu ce portrait à tous ses condisciples et à l'Ecole où ils avaient été élevés, et vous avez dit : *Ab uno disce omnes*.

Mais cet assortiment de qualités et de défectuosités chez tous les individus d'une compagnie ne se voit pas dans la nature. Des hommes nombreux qui n'ont rien de commun que de s'occuper d'une science pratique, fort complexe, lors même qu'ils seraient frères, ne l'étudieraient pas tous de la même manière : chacun en pré-

---

(1) Comme elle a été proposée et essayée en Angleterre. Voy. *Gazette médicale de Paris*, année 1842, no 14.

férerait une ou plusieurs parties et négligerait les autres. Mais, grâce à la variété des aptitudes, la famille entière embrasserait probablement toute la science.

Ce qu'il y avait de probable *à priori* n'était donc pas la forme générale que vous avez supposée à notre Ecole. Nulle part, pas plus ici qu'ailleurs, les sept dons du Saint-Esprit ne sont accumulés dans aucun des membres d'une société; mais si le nombre est considérable, ils peuvent constituer cette perfection dans ce tout collectif.

Dans certaines corporations chargées d'enseigner légalement l'anthropologie pratique ou la médecine, vous avez dû apprécier entre les chaires une sorte d'hétérogénéité qui semble partager cette science unitaire en des sciences différentes, de sorte que les portions d'un même enseignement n'ont pas plus d'unité que celles de l'enseignement d'une Faculté des sciences. Mais ne concevez-vous pas que, dans l'anthropologie pratique, il peut se trouver des vérités assez élevées pour lier des propositions disséminées et enchaîner ensemble toutes les parties d'une didactique précédemment morcelée? Voilà précisément ce qui se passe à Montpellier. Si vous vouliez jeter un coup-d'œil sur la Faculté, vous seriez en état de vous faire une idée plus exacte et de la compagnie et de ses membres.

Vous vous êtes figuré, ce me semble, que tous les individus ont été formés sur le même patron. Quelle que soit la partie de l'enseignement dont chacun est chargé, vous croyez ne devoir entendre de sa bouche que des idées générales, toujours les mêmes, quoique appliquées à des faits différents. Vous devez nous comparer aux cordes d'un orchestrino dont les sons varient seulement par le diapason du même clavier, et dont le timbre partout le même, quelle que soit la gamme de l'échelle où la pièce est exécutée, contraste par sa monotonie avec la chose que son nom rappelle. Cela ne peut être

nulle part ; chaque membre d'une corporation médicale représente un artiste qui a sa spécialité. Chaque instrument a son timbre, son application, son aptitude à produire telle affection ; celui qui s'en sert peut l'exploiter à son gré. Mais s'il s'agit de l'employer pour l'exécution d'un concert, la liberté de l'artiste a des bornes. Que deviendrions-nous si les virtuoses les plus étonnants, qui sont assez souvent les plus fantasques, consentaient à concourir à l'exécution d'une symphonie de Hayden, à condition que chacun aurait le droit de contenter sa vanité, de briller dans sa partie, d'écraser ses co-concertants, de joindre aux notes de sa partie tous les agréments musicaux dont elles sont susceptibles, de se livrer aux inspirations individuelles dans les points d'orgue? Je ne serais pas surpris que, dans certains établissements médicaux, les maîtres se conduisissent ainsi. Mais les grands artistes raisonnables, quel que puisse être leur amour-propre, sentent bien que leur premier devoir est de se soumettre à la manifestation fidèle de l'idée du compositeur. Ce que l'on doit désirer le plus dans une Faculté de médecine, c'est que les professeurs, en se livrant aux suggestions naturelles d'une louable émulation, n'oublient jamais, premièrement, ce qu'ils doivent aux droits de l'humanité ; secondement, ce qu'ils doivent aux vérités anthropologiques *les plus élevées,* telles qu'elles ont été reconnues au moyen des règles de la philosophie inductive : c'est ce que je crois reconnaître maintenant dans la Faculté dont j'ai l'honneur d'être membre. Du moins, je n'entends pas d'instrument qui détonne. Chaque individu, animé d'un louable zèle, fait connaître tous les faits de sa spécialité, et les unit ou les distingue suivant les règles d'une logique sévère ; mais il ne s'isole pas. Il s'unit comme insciemment à ses collaborateurs, et l'ascendant puissant d'une raison scientifique supérieure régularise ses mouvements et en prévient les excentricités.

Non, Monsieur, notre Ecole n'est pas renfermée dans les limites et dans les imperfections d'un seul individu. Il est vrai que, grâces à l'élévation de sa doctrine, elle a les avantages d'une unité comme personnelle ; mais la variété de ses productions fait reconnaître qu'elles proviennent du concours de plusieurs conditions subordonnées à une loi générale invisible. Elle n'est ni un piano, ni même un orgue, mais bien un grand orchestre dont les règles harmoniques sont dans les têtes de tous les concertants.

3° Passons au reproche que vous lui faites d'être *immobile*. Pour que ce soit un sujet de blâme, il faut que ce mot ait un sens autre que celui suivant lequel nous l'employons. Si, dans une science, immobilité signifie identité des propositions fondamentales, inaltérabilité de ses principes sans incompatibilité avec de nouvelles vérités, notre Ecole n'est pas tentée de repousser cette accusation ; elle s'en vante même. Elle prétend, en effet, que son immobilité est semblable à celle des théorèmes de Pythagore et d'Archimède. Les vérités, de quelque genre qu'elles soient, sont immuables de leur nature. Vous ne voulez pas sans doute que nous cherchions à ébranler une *immobilité* de ce caractère.

Il en est deux autres que vous ne définissez pas, mais dont vous paraissez avoir peur dans notre intérêt. Vous nous dites, par exemple, que *l'immobilité est un délit par le temps qui court*. Soyez tranquille, Monsieur, notre Ecole est familière avec ce siècle ; elle marche avec lui et avec son immobilité, mais en devisant ; elle profite de la liberté qu'il a donnée à tous : celle de parler avec franchise et de le contredire, s'il le faut. Or, je vous le demande, vous et le siècle, voudriez-vous que les lois d'une science naturelle fussent mobiles comme celles d'un art œsthétique ? Supporteriez-vous une médecine romantiqne en contraste avec la médecine classique ?

Un autre point de vue de l'*immobilité* dont vous accusez notre Ecole, c'est d'exclure les *progrès*. J'ignore quelles sont les raisons sur lesquelles ce reproche est fondé. *A priori*, quel désir ou quel intérêt nous porterait à repousser une nouveauté utile ? L'envie de conserver des idées dont la permanence est une des preuves de la vérité, n'emporte pas avec soi celle d'exclure les idées nouvelles également vraies. Les disciples d'Euclide et de Diophante n'ont point fait des façons pour admettre les idées de Viete, de Descartes, de Newton, de Leibniz, de d'Alembert. En fait, revenons à la seule preuve qui peut justifier vos traits désobligeants. Citez une seule idée vraie ou une seule pratique vraiment utile que nous ayons rejetée, que même nous n'ayons pas professée, omise dans l'enseignement. Il est vrai que tout se fait ici sans enthousiasme, lentement, après des essais, parce qu'on tient à ne pas rétrograder et à ne pas être obligé de condamner ce qu'on avait exalté.

Vous vous dispensez de nommer les choses qui ont été adoptées, négligées ou rejetées, parce que vous auriez été obligé de prouver qu'elles auraient dû être traitées d'une manière inverse, et que vous ne voulez pas vous embarquer dans un examen historique et critique de ces objets. Mais si dans la république médicale tout devait se passer comme dans la république politique d'Athènes ; si tout accusateur était obligé de prouver l'accusation sous peine de subir la condamnation qu'encourrait l'accusé, vous auriez été plus retenu.

Sans entendre aucune réclamation sur vos reproches relatifs aux progrès, *vous ne voulez juger les écoles que comme les arbres par leurs fruits*. Et quels sont les fruits de celle de Montpellier ? Ce sont des *principes, des méthodes, de magnifiques plans d'études en médecine*. Si vos expressions étaient reçues par vous dans la même acception où elles sont prises par nous et sans antiphrase, et si vous

parliez des méthodes de thérapeutique sur lesquelles notre Ecole a de très-justes prétentions, comme vous le savez sans doute, elle serait bien difficile si elle n'était pas contente; mais nous verrons bientôt que votre langage n'est pas le nôtre.

Outre les fruits abstraits, vous voulez encore des fruits animés, des élèves illustres. Votre manière de les apprécier me déroute. Vous ne pensez pas certainement aux médecins de Montpellier morts avant la seconde moitié du dernier siècle : ce point de l'histoire de l'Université de médecine de cette ville vous a vraisemblablement fort peu occupé. Je ne soupçonne pas non plus que vous vouliez faire allusion aux vivants : les fruits sont pendants, et il ne serait ni honnête ni humain de les mettre à l'encan et d'en éplucher la valeur avant la récolte. Vous entendez parler, selon toute apparence, des médecins notables de notre Ecole morts depuis le milieu du siècle dernier jusqu'à présent.

Le nombre en est très-considérable : il vous étonnerait si nous faisions l'énumération de ceux dont les éloges sont consignés dans les recueils académiques, tels que ceux que feu M. Desgenettes a rassemblés dans son livre intitulé : *Eloges des académiciens de Montpellier* (1); de ceux que nous avons connus et dont les cendres sont encore chaudes, et enfin de ceux qui, ayant été élevés à Montpellier, se sont établis ailleurs et ont acquis de la célébrité par leur pratique ou par leurs écrits. Si, au lieu de combattre ou de défendre une thèse d'un assez mince intérêt, nous avions employé notre temps à faire un parallèle entre les idées de quelques-uns de ces hommes et les idées correspondantes de quelques médecins sortis d'ailleurs et considérés comme classiques, la comparaison aurait été certainement utile. Les distances des temps,

(1) In-8°. Paris, 1811.

des lieux, des écoles, nous auraient exercés à des analyses profondes, toujours profitables à la conception des principes; nous aurions vu les diverses faces et les diverses formules de vérités antérieures, et peut-être la germination, l'évolution et les métamorphoses de vérités plus récentes. Ces rapprochements eussent été une bonne manière d'apprécier respectivement et comparativement les *fruits* des diverses écoles. Pour ma part, j'aurais désiré qu'Astruc eût été comparé avec Mercurialis, en mettant à part les connaissances archéologiques de ce dernier; Sauvages avec Boërhaave, abstraction faite de l'état professoral de l'illustre médecin de Leyde; Baumes avec Sylvius de Le Boé; La Mure, Fouquet, Lafabrie avec Stoll. Il est vrai que, pour ce dernier parallèle, il aurait fallu des notions locales, parce que les médecins de Montpellier ont leurs principales valeurs dans des traditions orales. Je voudrais savoir si la somme de Fernel, de Baillou, de Stahl arriverait aux dimensions de Barthez. Ces investigations ne seraient certes pas moins utiles à l'histoire de la science qu'à celle des écoles qui ont formé ces sujets. Pour que Fages eût ressemblé à Sabatier, il lui aurait fallu plus d'ordre dans la succession des idées, une diction plus correcte et moins de connaissances médicinales. D'après ce que j'ai lu et entendu dire de Vigaroux le chirurgien, il était aussi original, aussi ingénieux et peut-être plus intrépide que Jean-Louis Petit. On a déjà fait un parallèle entre Delpech et Dupuytren, et le spirituel auteur n'a rien négligé pour montrer les ressemblances; qui sait si la critique ne ferait pas apercevoir quelques différences à l'avantage de notre Ecole?

Mais au lieu de ces recherches qui seraient si importantes pour la véritable appréciation d'une corporation didactique, vous vous contentez de cette courte sentence: « Cette Ecole produit, avec une fécondité vraiment merveilleuse, des intelligences élevées, de beaux esprits,

des écrivains supérieurs, des philosophes médecins plutôt que des médecins philosophes. » Je n'ai pas pu trouver dans ces caractères un seul trait qui pût signaler ni les intentions de l'Ecole, ni les qualités ni les défauts du terroir.

*Des intelligences élevées?* L'Ecole n'a pas prétendu les faire, puisque c'est la nature qui a ce privilége; mais vous auriez pu dire qu'elle leur fournit le moyen de se développer, quelles qu'en soient les aptitudes, depuis la divination d'injecter d'une manière nouvelle les vaisseaux lymphatiques (1) jusqu'à la conception des *Nouveaux éléments de la science de l'homme.*

*De beaux esprits?* Est-ce que Sauvages, Astruc, l'auteur de la *Nouvelle Mécanique des mouvements de l'homme et des animaux*; Le Roy, Venel, précurseur de la chimie moderne, Chaptal, Fouquet, Berthe........ sont de beaux esprits?

*Des écrivains supérieurs?* Vous en dites peut-être plus que vous ne voulez. Par le temps qui court, écrire supérieurement emporte avec soi l'idée de savoir supérieurement les choses sur lesquelles on veut écrire. Au reste, Monsieur, j'ignore si les auteurs sortis de notre Ecole écrivent mieux que ceux qui sortent d'ailleurs. Quoi qu'il en soit, si elle trouve ce mérite dans quelqu'un de ses élèves, je suis persuadé qu'elle n'y est pas insensible; mais elle ne s'en vantera jamais, parce qu'elle est uniquement occupée de faire en sorte qu'ils *pensent* mieux.

Le reproche que vous faites à notre Ecole de *faire des philosophes médecins plutôt que des médecins philosophes*, n'a chez nous d'autre sens que celui de votre intention: c'est toujours l'accusation épigrammatique de nous tant occuper de la métaphysique que nous en oublions la médecine.

---

(1) Feu Jallaguier, père de M. Jallaguier, agrégé actuel de la Faculté.

*(La fin au prochain numéro.)*

## Des lois de l'hérédité physiologique chez l'homme :

### EXPRESSION DE QUELQUES DOUTES TOUCHANT L'OPINION RÉCEMMENT EXPRIMÉE SUR CETTE MATIÈRE PAR LE PROFESSEUR LORDAT.

par M. VICT. BROËT, D. M. M.

---

M. Lordat répète souvent dans ses leçons, que s'il obtient pour résultat d'amener ses auditeurs à *réfléchir* sur les problèmes qu'il résout, il se croira suffisamment dédommagé de ses peines. Je m'en voudrais d'ignorer combien l'illustre Professeur a droit d'être plus exigeant; mais, pour m'en tenir au vœu modeste qu'il exprime, il m'a paru que ce serait répondre à ses désirs et travailler d'une manière conforme à ses vues, que de revenir sur la question soulevée par lui dans les deux leçons successivement publiées dans ce journal.

Je désire d'abord présenter quelques réflexions générales ; on verra bientôt, je l'espère, comment elles intéressent mon sujet.

Nous avons plusieurs moyens à l'aide desquels nous pouvons vérifier une proposition générale ou une opinion dogmatique. Ainsi nous pouvons reprendre en sous-œuvre l'observation attentive et détaillée de tous les faits, depuis le plus simple jusqu'au plus compliqué, dont la proposition prétend être la déduction légitime; ou bien nous pouvons, en remontant, parcourir toute la série des antécédents logiques contenus dans la proposition, c'est-à-dire tous les faits dont ces termes abstraits ne sont que l'expression.

Ce procédé n'est autre que la méthode dite Bâconienne, méthode qui a été établie d'une manière bien plus philosophique que par son devancier (1). Un autre procédé

---

(1) Barthez donne plus de précision et de netteté à la philosophie de Bâcon; il la rend moins ambitieuse, et commence, si

consiste à raisonner *à priori* pour vérifier la proposition, soit que l'on parte d'une hypothèse simple pour voir si elle conduira à une conclusion identique avec la proposition donnée, soit que, parti d'une hypothèse compliquée, on s'élève graduellement à des propositions tellement simples qu'on puisse prononcer immédiatement sur elles, et juger ainsi de la valeur de l'hypothèse qu'on essaie. Dans cette méthode on ne procède que par hypothèse : or, on sait combien ce moyen est dangereux, et M. Lordat s'est attaché à le démontrer dans maints endroits de ses ouvrages (1). C'est en procédant ainsi que se sont égarés les meilleurs esprits, depuis Descartes jusqu'à Hoffmann, jusqu'à Boërhaave et à tant d'autres. Je ne nie pas que ce procédé ne soit souvent une ressource précieuse ; je sais que Bâcon lui-même l'a heureusement employé dans l'étude des sciences naturelles ; que Sauvages a entrevu l'utilité de son emploi en médecine (2), que Barthez en a

---

j'ose me servir de cette expression, à couper un peu les ailes de cet aigle hardi toujours prêt à voler vers la recherche des causes premières. (*Doct. méd.* par F. Bérard, pag. 78.)

Bâcon me semble avoir plus insisté sur les moyens logiques que sur le but définitif de la science, qu'il a placé beaucoup trop haut dans la région des causes transcendantes, c'est-à-dire au sein même des ténèbres. (*Même ouvrage*, pag. 84.)

(1) L'inutilité et même le danger des hypothèses ont été trop bien démontrés pour que je puisse vous conseiller de faire grâce à aucune. Celles mêmes dont les résultats se rapprochent le plus de la vérité, par cela seul qu'elles sont hypothèses, doivent être bannies. Les faits tout nus, sans explication, valent toujours mieux qu'une théorie fictive. (*Conseils sur la manière d'étudier la physiologie.*)

(2) La théorie doit être pour le médecin ce que sont pour les géomètres les fausses positions qu'ils font pour résoudre les problèmes. (Sauvages, *Nos. méth.*, vol. I, pag. 87.)

Il eût été beaucoup mieux, ce me semble, de remplacer le mot *théorie* par celui d'*hypothèse*. Une hypothèse peut bien être ou devenir une théorie ; mais la théorie proprement dite n'est point

recommandé l'usage (1), et que Dumas l'a très-habilement appliqué et développé (2) : je dis seulement, sans être démenti par aucune de ces autorités, que c'est un procédé dangereux, et qu'on ne doit recourir à lui que lorsque l'observation directe est impossible ou insuffisante. Si les conséquences légitimement déduites de la proposition donnée sont absurdes, il n'en faut pas douter, l'observation a été infidèle, et il faut la recommencer. A cet égard, le second moyen n'est qu'une vérification, un complément du premier; et, dans l'ordre logique, il ne doit venir qu'après lui.

Je ne crois pas que ces réflexions soient de nature à soulever aucune opposition; je n'ai fait que rappeler des règles auxquelles tout le monde se flatte de se conformer dans la pratique. Or, est-il bien vrai que chacun soit à cet égard aussi réservé qu'il le prétend? Je ne le crois pas : l'orthodoxie est toujours dans les paroles, mais fort peu dans les œuvres (3). N'arrive-t-il pas fréquemment

---

une hypothèse, elle n'est que la collection méthodique des faits généralisés et exprimés d'une manière abstraite.

(1) Mémoire sur les coliques iliaques nerveuses, pag. 2.

(2) *Doctr. générale des malad. chron.*, discours préliminaire. — Voir aussi le tome IX du *Journal général de médecine.*

(3) Hippocrate, dans son traité intitulé *Præceptiones*, établit les vrais principes de la manière de philosopher. Il montre comment il faut partir des phénomènes pour s'élever à leurs lois ou à leurs causes, et comment celles-ci ne doivent être que l'expression généralisée et abstraite des faits, sans jamais les dépasser. Cette sage réserve aura ses moments de chute. On lit, en effet, dans le traité *De carnibus : Ce que nous appelons la chaleur ou le chaud* (principe des opérations de l'économie vivante) *me paraît être quelque chose d'immortel qui entend tout, qui voit tout.*

L'immortel auteur du *Novum organum*, après avoir posé son dogme fondamental et établi ses sages principes, les violera tout le premier, et s'égarera comme les autres. Il croit que l'âme est

que, dans l'examen d'une question quelconque, entraînés, comme malgré nous, à voir par avance les conséquences de notre décision, nous n'abordons le problème qu'avec un esprit prévenu? Sommes-nous bien disposés à voir les faits d'un œil impartial et désintéressé, à ne pas les mutiler, à n'en négliger aucun, lorsque nous avons à opter entre deux décisions, dont l'une cadre avec l'ensemble de nos opinions, tandis que l'autre lui semble contraire?

Sortons des généralités, et appliquons ces réflexions à la question qui nous occupe.

Le matérialiste même, avant tout examen, trouvera fort simple d'admettre les mêmes lois d'hérédité physiologique chez l'homme et chez la bête. Le spiritualiste, au contraire, s'il craint, à tort ou à raison, que l'admission de cette uniformité l'oblige à ne voir dans l'homme qu'un animal *plus développé*, refusera naturellement son adhésion; il luttera contre les faits; et s'il en trouve de bien probants ou d'irréfragables en faveur de l'opinion qu'il réprouve, il les regardera comme des *coïncidences fortuites*.

A Dieu ne plaise que je prétende imputer cette marche arbitraire à l'éminent Professeur auquel je me plais au contraire à soumettre mes doutes, et de qui j'attends toute lumière! Seulement il m'a paru que ces réflexions étaient nécessaires, afin que si quelqu'un de ses auditeurs ou de ses lecteurs avait résisté ou accédé à ses

---

logée dans l'eau des ventricules; il pense que l'âme corporelle participe de la nature de l'air et de celle du feu.

Barthez, notre grand législateur, ne semble-t-il pas quelquefois réaliser incontestablement la notion du principe vital, tout en recommandant de faire le contraire et de professer à cet égard un scepticisme absolu, *qui devient la source de la certitude de tous les dogmes ultérieurs?* N'a-t-il pas sa double doctrine *ésotérique et exotérique*, et celle-ci est-elle toujours à l'abri de l'influence de celle-là?

conclusions d'une manière un peu hâtive, il pût se demander s'il n'aurait pas été dupe de ces séductions de l'esprit, et procéder, après cet examen, plus fructueusement à l'élaboration du problème.

—

M. Lordat voudra bien permettre que j'use ici d'un artifice qu'il m'a pardonné une autre fois, et que je fasse, en exposant mes doutes, comme si j'argumentais contre lui et que la vérité fût de mon côté. Cette espèce de fiction me rendra l'exposition plus facile sans risquer d'altérer en rien mon profond respect.

Je vais donc essayer de défendre la thèse contraire à celle qu'a soutenue le Professeur.

Je me suis d'abord demandé comment il pouvait se faire que les mêmes exemples fussent revendiqués par les deux opinions contraires; de telle sorte que certains faits, produits par l'un comme preuves d'hérédité mentale, fussent rejetés par l'autre à ce point de vue, tandis qu'il s'en emparait comme de preuves à l'appui de l'hérédité organique ou vitale. Voici comment j'ai cru pouvoir me rendre compte de ces prétentions rivales.

Le départ entre les phénomènes de sensibilité pure et ceux qui sont simplement intellectuels n'est pas aussi réalisable dans la pratique qu'il est facile dans la spéculation : cette distinction est le plus souvent impossible dans nos manifestations. Notre nature complexe altère constamment la simplicité de nos actes; nos actions sont des résultats complexes, produits ou préparés par le concours de plusieurs facultés. La sensibilité (en tant que faculté vitale) agit sans notre aveu sur l'intelligence; l'intelligence, à son tour, influence la sensibilité (1) : il

(1) La puberté et la puissance du sexe, dit J.-J. Rousseau, sont toujours plus hâtives chez les peuples instruits et civilisés que chez les peuples ignorants et barbares.

y a une action et une réaction incessante, un jeu, un croisement ou un concours continuel. De sorte qu'une action quelconque étant donnée, il est impossible de dire si elle a eu son point d'origine dans la sensibilité ou dans l'intelligence prises isolément, impossible même souvent qu'elle ne relève que de l'une ou de l'autre de ces facultés. Je fais cette remarque, non pas seulement pour les actes que nous voyons s'accomplir chez les autres, mais aussi pour les phénomènes que nous produisons nous-mêmes, soit au-dedans, soit au-dehors. Cette intervention, cet exercice simultané des diverses puissances qui nous constituent est si rapide, qu'il en devient insaisissable. C'est même la simultanéité de cet exercice qui rend presque impossible au sens intime la distinction dont j'ai parlé (1). Une autre cause de cette extrême difficulté, c'est que nous sommes assaillis sans cesse par les causes qui nous modifient.

Sans doute, lorsqu'en présence d'une jouissance à conquérir et d'une loi religieuse à violer, nous hésitons, nous luttons, le sens intime perçoit bien cette lutte. Sans doute, en dernière analyse, nous avons, c'est au moins ma pensée, la liberté de nos actes; et ces actes sont d'autant plus personnels, d'autant plus méritoires, que la lutte subie pour les accomplir a été plus longue et plus difficile. Mais cela n'implique pas qu'un acte quelconque donné ait eu son principe, sa source dans la sensibilité plutôt que dans l'entendement : ce sera tantôt dans l'une, tantôt dans l'autre, ou bien dans les deux à la fois. Ma mémoire a pu, sans mon aveu, m'apporter des souvenirs agréables; par suite, mon imagination m'a présenté des images séduisantes, l'organisme s'est alors ému : j'ai calculé mes plaisirs prochains, mon intelligence m'a

(1) Thomas Reid a dit : *Nous connaissons très-bien le monde externe, mais très-mal comment nous le connaissons.*

fourni mille sophismes pour combattre mes scrupules, enfin ma nature physique a fait explosion, et le fait s'est accompli.

Il est donc bien évident que dans un fait passionnel, dans un phénomène de sensibilité rentrant dans une fonction de relation, l'être psychologique intervient et a sa place, soit que l'intelligence et la sensibilité entrent en jeu simultanément, soit que l'une ou l'autre faculté donne le signal.

Il pourrait en être autrement sans doute, et le fait passionnel se réaliser sous l'empire exclusif de la sensibilité, je veux dire du dynamisme vital ou organique, de la même manière que cela a lieu pour l'animal. Mais, multiples comme nous le sommes, c'est sinon impossible, au moins fort rare. Pour nous en convaincre, il suffit d'observer ce qui se passe en nous dans ces moments.

Descartes, dans son *Traité des passions* (traité de déplorable mémoire, physiologiquement parlant) et dans une lettre particulière, a cherché à apprécier cette double origine (1). Bossuet, dans un ouvrage vicié par les théories *mécaniques* du premier, mais d'une grande valeur par son enseignement philosophique, n'a point négligé ce point de doctrine (2). M. Ancillon, dans les *Mélanges philosophiques*, a, je crois, reproduit les mêmes idées; et dernièrement, un professeur de la faculté des lettres

---

(1) *Il y a telle liaison entre notre âme et notre corps, que lorsque nous avons une fois joint une action corporelle avec quelque pensée de l'âme, l'une des deux ne se présente pas à nous par après, que l'autre ne s'y présente aussi* (OEuvres de Descartes, t. Ier, p. 400.)

(2) *Le concours de l'âme et du corps est visible dans les passions; mais il est clair que le premier mobile est tantôt dans la pensée de l'âme, tantôt dans le mouvement commencé par la disposition du corps.* (Bossuet, Traité de la connais. de Dieu et de soi-même, pag. 205.)

de Paris établissait rapidement la même distinction, avec autant de justesse que d'agrément (1).

De cet aperçu résulte la conclusion suivante, à laquelle j'ai hâte d'arriver pour justifier l'opportunité de l'analyse précédente.

Un fait d'hérédité physiologique complexe étant donné, l'un, ne voyant que l'élément physique ou vital qui concourt à sa formation, refusera d'admettre dans ce fait aucune hérédité mentale; tandis que l'autre, considérant à la fois l'élément physique et l'élément psychologique, soutiendra que l'exemple en question peut être produit avec le même avantage par les deux opinions contraires.

Ainsi, le même fait aura une double signification; et souvent dans la transmission et la manifestation de ce que M. Lordat appelle judicieusement une morosité, et où le premier ne verra qu'un phénomène purement organique, le second signalera le rôle d'une puissance supérieure.

Ces dissidences, je prie de le remarquer, ne sont point imaginaires et créées à plaisir; elles pouvaient être prévues, elles se sont vérifiées dans l'application. En effet, quand j'ai voulu objecter des faits, on en a récusé plusieurs à l'aide de cet artifice, très-honnête sans doute, mais intéressé.

Il en est un autre que voici : comme dans la nature il

---

(1) *L'amour mystique est subtil; il semble plutôt une idée qu'un sentiment, et venir du cerveau plutôt que du cœur. Ou bien, au contraire, l'amour est physique et brutal; mais l'un et l'autre ne sont, j'ose le dire, que la moitié de l'amour. Dans l'amour, en effet,* L'AME ET LE CORPS MÊLENT LEURS PASSIONS. (Discours de rentrée par M. Saint-Marc-Girardin.)

n'y a pas deux choses absolument semblables et identiques par leurs caractères, et que les êtres les plus rapprochés par leurs affinités offrent cependant des traits qui les spécifient, on s'empare avidement de ces qualités différentielles pour leur rapporter, comme à leurs causes respectives, les ressemblances héréditaires dont on est embarrassé. Ainsi, M. Lordat explique très-bien la cruauté d'Agrippine par l'ambition, tandis qu'il rapporte le génie cruel de Néron à son mépris pour l'humanité.

Si vous parlez de Philippe de Macédoine et d'Alexandre, d'Alexandre qui, plein d'impatience et d'admiration tout à la fois, disait en parlant de son père : *Il ne me laissera rien à faire!* on vous répondra : Dans ces deux hommes il n'y a qu'un grand capitaine, c'est Alexandre. Passionné pour la gloire militaire, il vainquit ses ennemis par l'épée; Philippe les défit par la ruse et la séduction. Ou bien encore on vous dira : Philippe, il est vrai, fut vaillant guerrier comme Alexandre, mais ses exploits militaires eurent un autre mobile que ceux de son fils. Le premier s'arma pour affranchir son royaume de la tutelle de la Grèce, sous l'éclat de laquelle il demeurait caché depuis long-temps; le second, au contraire, ne fut qu'un vaniteux, dont tous les grands travaux militaires s'expliquent par cette parole à lui échappée : *O Athéniens, qu'il en coûte pour être loué de vous!*

Essayez de demander si l'on n'est pas obligé de reconnaître une perversité héréditaire incontestable dans les Borgia, cette famille d'empoisonneurs et d'incestueux. On vous répondra : Vous êtes dans l'erreur; ils empoisonnaient sans doute, mais Alexandre VI avait en vue la dotation ou l'enrichissement de ses bâtards; César Borgia, au contraire, rapportait tout à son intérêt personnel et exclusif; quant à Lucrèce, vous savez assez pourquoi elle se servait du poison. Cependant, direz-vous, ils se vautrèrent tous dans une débauche abomina-

ble. C'est vrai, mais ils cédèrent à un instinct pervers, à un penchant dépravé de la force vitale.

Allez plus loin ; cherchez un exemple moins litigieux, opposez une hérédité plus décidément mentale. Prenez, par exemple, la famille des Philidor dont on a voulu se faire une arme contre vous, et dites : Il est certain, quoi que vous en pensiez, que l'art musical ne fut pas seulement une profession dans cette famille ; car le surnom de Philidor, donné à l'aïeul du compositeur, fait évidemment allusion à la suavité et à la perfection des accords qu'il tirait de son hautbois (1).

Fort de ce raisonnement, vous pensez saisir inévitablement votre adversaire au passage ; eh bien ! vous vous trompez, il vous échappera. Ecoutez-le : le génie musical qui se révèle à l'aide de l'instrument et dans l'exécution d'une œuvre étrangère, est fort différent du génie musical qui se manifeste par la composition ; ce sont deux formes mentales distinctes, sans parenté, et que je me garderais bien de ranger dans la même catégorie. Aussi Danican le compositeur n'est-il point l'héritier, physiologiquement parlant, de Danican le grand joueur de hautbois.

Vous le voyez, on ne peut être plus subtil ; je vous l'avais bien dit qu'il vous échapperait. N'essayez pas davantage d'arguer de l'aliénation mentale qui se transmet par l'hérédité avec une fréquence si déplorable, fréquence dont chacun de nous pourrait citer de nombreux exemples. Il est naturel de penser qu'on se tirerait d'embarras de la même manière, et par cette réponse : Ou bien, dans les exemples cités, l'aliénation mentale sera une affection vitale (1^re^ *leçon de M. le professeur*

---

(1) Le nom de Philidor était celui d'un fameux joueur de hautbois, auquel Louis XIII avait jugé Michel Danican seul digne d'être comparé.

*Lordat, pag.* 347), et alors rien d'étonnant qu'elle se soit transmise; ou bien, la folie de l'héritier supposé sera d'une espèce différente de celle des parents : ce seront deux formes mentales distinctes, et il n'y aura point là d'hérédité intellectuelle.

Ebranlé par la puissance d'une autorité aussi respectable et aussi respectée, vous tâchez de voùs débarrasser de vos idées acquises; vous recommencez l'observation, et trouvant des faits on ne peut plus probants contre l'opinion du maître, vous venez plein de confiance les opposer à sa manière de voir. Il vous répond : vous êtes dans l'erreur, ces faits ne sont que des *coïncidences fortuites* (1re *leçon du professeur Lordat, pag.* 348); je ne trouve rien là qui m'autorise à admettre une hérédité contre laquelle proteste le bon sens vulgaire par ses proverbes, aussi bien que l'institution des chartes et des parlements dans les monarchies héréditaires.

En raisonnant ainsi, je suis forcé d'en convenir, on devient imprenable; mais imprenable, entendons-nous, parce qu'on échappe à la discussion et qu'on la rend impossible.

Examinons cependant successivement toutes ces raisons.

Les faits inexpugnables que vous rencontrerez, vous ne les regarderez, dites-vous, que comme des *coïncidences fortuites?* C'est donc un parti pris chez vous! Vraiment, si je ne suis dupe de quelque illusion, ce raisonnement a lieu de me surprendre dans une bouche aussi savante et qui sait être sévère avec tant de grâce. Ce sont des coïncidences, dites-vous; qui nous le prouve? Est-ce le raisonnement? Pas le moins du monde; car pourquoi l'esprit n'aurait-il pas le privilége de transmettre ses modes d'être aussi bien que le corps? Est-ce parce que nous ne concevons pas cette mystérieuse et impalpable transmission que nous devrons la nier? Mais, à ce compte, nous devrions refuser aussi d'admettre la

transmission par l'hérédité des qualités organiques ou vitales, car nous ne comprenons pas mieux comment elle s'opère. Ainsi, loin que la raison s'élève contre l'admission de cette hérédité, l'analogie nous y conduit et l'approuve (1). S'il est vrai que le raisonnement ne justifie pas votre manière de voir, quelle autorité invoquerez-vous donc? L'expérience? Mais l'expérience, c'est précisément ce que vous contestez; l'expérience, c'est le fait. Les faits sont trop peu nombreux, dites-vous; mais qu'est-ce que le nombre, en tant que nombre? Un fait bien constaté aura-t-il besoin, pour être admis, que mille autres lui fassent cortége? Vous savez avec quel incontestable talent un professeur de cette Ecole a chassé de ce refuge peu sûr la logique un moment aveuglée (2).

Ainsi, quand je n'aurais qu'un petit nombre de faits à vous objecter, vous ne sauriez donc pas légitimement, ce me semble, me reprocher de tomber dans un *non causa pro causâ*. Je serais toujours autorisé à vous dire que cette coïncidence pourra se représenter demain, l'an prochain, et que vous m'affligez quand vous fermez ainsi impitoyablement la porte aux retardataires.

Mais n'importe, je passerai condamnation si vous voulez, car je ne raisonne pas sur un ou deux faits particuliers; j'espère vous le démontrer bientôt.

Puisque vous prétendez me battre avec des proverbes,

---

(1) L'analogie, je le sais bien, n'est pas un guide toujours sûr; elle a égaré quelquefois Hippocrate, suivant le reproche de Barthez (*). Mais il n'en est pas moins vrai qu'elle est souvent un précieux instrument, et qu'on peut accepter avec confiance les déductions auxquelles elle conduit, lorsqu'on ne trouve rien qui les combatte. *Tâchons*, dit Dumas, *d'en éviter sagement les abus; n'en repoussons pas aveuglément les secours.*

(2) Mémoire sur le calcul des probabilités appliqué à la médecine, par M. Risueño d'Amador.

(*) Disc. sur le génie d'Hippocrate, pag. 23 et note 17.

vous m'obligez à vous en opposer aussi. Si l'on dit *petit-fils d'un grand homme*, ne dit-on pas *tel père*; *tel fils?* Or, ce second adage, j'ose le croire par la construction même de la phrase, formule bien plus une loi que le premier. Croyez-vous qu'il fasse allusion seulement à une hérédité organique ou vitale, et qu'il veuille nous apprendre qu'un homme à sang riche procréera des enfants à système vasculaire très-développé? Je crois, au contraire, que c'est une autre hérédité qu'il envisage surtout, et l'emploi qu'on en fait chaque jour m'en est un sûr garant. Ne dirait-on pas que ce proverbe nous a été donné comme une règle pratique, comme un avertissement utile; et ne semble-t-il pas nous tenir ce langage : Si vous avez affaire au fils d'un homme sans bonne foi et sans probité, prenez bien garde, car il est probable que vous serez trompé?

On dit encore, je le sais bien, *père avare, fils prodigue;* mais qu'est-ce que cela prouve? Le père a été obligé de bâtir lui-même son édifice, il ne l'a pas reçu tout fait de ses parents; il a donc fallu qu'il s'imposât des réserves, qu'il se fît une loi obligatoire de l'économie. S'il est avare de ses richesses, c'est que le souvenir de ses labeurs les lui rend plus chères. Le fils, par des raisons toutes contraires, trouve fort raisonnable de jouir à son aise des fruits du travail de son père, et comme il en sait moins le prix, il en devient prodigue.

Enfin, conclure des réclamations des partisans de l'élection en matière politique, que *les qualités, les vertus, la capacité, les tendances morales ne sont point héréditaires* (2e *leçon, pag.* 415), c'est trop, beaucoup trop: ces réclamations ou l'introduction de ces formes gouvernementales constitutionnelles, représentatives ou autres, ne prouvent qu'une chose, c'est la *contingence* et non l'*impossibilité* de l'hérédité dont nous parlons. Or, on a bien fait de prendre ses précautions, car le sort des peuples ne doit pas être livré au hasard.

Ces précautions étaient, je le répète, indispensables; car, indépendamment de son caractère contingent, cette hérédité n'a de valeur et d'existence pour nous qu'autant qu'elle se traduit par des actes. Or, ces actes dépendent de la volonté, et la volonté n'est point une force aveugle: elle a le gouvernement des tendances, elle ne se pose pas toujours d'une manière absolue; l'objet de ses actes n'est pas en elle, mais lui aboutit; elle est dans une relation permanente avec le milieu. J'aurai l'occasion de revenir sur ce point.

Je m'aperçois qu'entraîné par le désir d'écarter de mon chemin tous ces arguments qui voulaient me fermer le passage, je me suis écarté de mon premier raisonnement; j'y reviens donc.

Je faisais remarquer que tout fait passionnel est un phénomène complexe, relevant à la fois du corps et de l'esprit. Mais, dira-t-on, il y a cependant des phénomènes purement intellectuels, sans alliage, et qu'on peut très-bien distinguer dans la pratique. Ainsi, il y a le génie des mathématiques, le génie de la poésie, le génie des beaux-arts; il y a, de plus, des personnages historiques dans lesquels se personnifient ces idéalités. Prenez-les donc, et raisonnez sur eux.

Voilà l'objection : je diviserai ma réponse.

D'abord, sans prétendre que le génie, en tant qu'il n'est pas le fruit de la patience et des moyens didactiques (1), mais qu'il éclôt spontanément et tout armé, n'est dans l'ordre intellectuel qu'une anomalie *(monstrum)* analogue à celles de l'ordre physique, qu'il est semblable à ces géants dont l'apparition par intervalle excite notre curiosité; sans même prétendre cela, ni récuser l'autorité de ces faits ou leur refuser leur place, je puis bien dire

(1) On sait ce mot si connu de Buffon : *Le génie n'est qu'une longue patience.*

que je préfère étayer mon opinion sur des exemples plus constants et plus familiers. A ce compte, il suffit que chacun de nous observe ce qui se passe dans sa famille, dans la famille de ses amis, de ses voisins, dans sa cité. Ce moyen d'investigation me paraît certes bien préférable, et, si je ne m'abuse, il est satisfaisant. Indépendamment des observations journalières que vous pouvez faire vous-même, n'entendez-vous pas tous les jours dire ces paroles : Cet enfant a tout le caractère de sa mère ; — celui-ci est tout le portrait de son aïeul.

Voyez si, dans un langage plus élevé, cette Agrippine dont nous parlions tout-à-l'heure, cette mère observatrice comme l'est ordinairement une mère, n'exprime pas une pensée identique avec celle qui précède dans sa plainte contre Néron :

> Il se déguise en vain ; je lis sur son visage
> Des fiers Domitius l'humeur triste et sauvage.
> Il mêle avec l'orgueil qu'il a pris dans leur sang,
> La fierté des Néron qu'il puisa dans mon flanc.

Ces observations n'échappent point à une mère, et souvent moins encore aux amis ou aux familiers de la maison dont le jugement est plus désintéressé. Sans doute on exagère quelquefois à cet égard ; on force les analogies, et on veut absolument trouver des ressemblances. Ainsi, pour prendre un exemple, que la jeune enfant de cette dame si pleine de grâce, mais aussi de coquetterie, se développe un peu, qu'elle commence à parler, qu'elle ait des sourires, des minauderies, des caprices ; à l'instant les parents éloignés ou les amis ne manqueront pas de dire entre eux : Elle a déjà toute la coquetterie de sa mère. On exagère aussi dans l'ordre physique : dès qu'un enfant est né, on examine ses yeux, sa bouche, etc., et à chacune de ces parties la famille assemblée ou les visiteurs assignent une ressemblance.

Savez-vous pourquoi j'insiste sur ce penchant à l'exa-

gération, qui, au premier abord, semble contrarier ma manière de voir ? C'est que, vous ne l'ignorez pas, toute exagération suppose une vérité radicale dont elle n'est que le grossissement ou le produit. Une erreur se pose, une vérité s'exagère ; on nie ou l'on accepte la première, on dépasse les limites de la seconde. Or, je n'ai point encore rencontré une famille riche ou pauvre, noble ou roturière, lettrée ou ignorante, qui ne crût à l'hérédité dont nous parlons, et qui ne cherchât à démontrer sa réalisation dans la pratique. S'il s'agissait d'un problème purement scientifique, je pourrais croire que la foule se trompe ; mais, dans une vérité d'observation quotidienne, l'autorité du maître, quelque grand et illustre qu'il soit, pèse moins pour moi dans la balance que l'assentiment de l'humanité.

Pour continuer ma réponse à l'objection que je n'ai point dissimulée, j'arrive maintenant à des considérations d'une autre nature, et qui, si je ne m'abuse, sont dignes de quelque attention : je veux parler de l'influence des milieux divers, soit physiques, soit intellectuels et moraux, par rapport aux hommes devenus illustres. Cette influence ne me parait pas à dédaigner ; car, enfin, le génie n'est pas toujours un instinct, une création spontanée, il n'apparaît pas toujours comme un météore qui se serait brusquement condensé dans les espaces interplanétaires : il a souvent sa naissance régulière, sa marche lente et progressive, sa raison logique, en un mot.

Parce que Michel-Ange s'échappa du château féodal de ses pères afin de se livrer librement à sa passion pour la peinture ; parce qu'on avait voulu faire de Mignard un disciple d'Hippocrate, et de Tournefort un ecclésiastique que la mort seule des parents émancipa, ce n'est pas à dire pour cela que les choses se passent toujours de même. Je pourrais apporter en preuve que la famille des Sanzio, à laquelle appartient Raphaël, a produit quatre ou cinq

peintres, peu connus sans doute, mais dont on a cependant les noms. Ils auront été les peintres les plus vulgaires, je vous l'accorde, c'est ma pensée, des peintres même, si vous voulez, indignes de ce nom; mais, enfin, Raphaël tout enfant, dans l'atelier de son père, n'en aura pas moins trouvé pour jouets des instruments de peinture : c'est ce qui a fait dire d'une manière métaphorique à l'un de ses biographes, qu'il suça le goût des arts avec le lait maternel.

C'est une vérité généralement reconnue que, dans la destinée d'un homme, il faut faire la part des circonstances, de l'éducation, des révolutions politiques ou religieuses, des idées régnantes et de l'exemple, du climat, de la santé : oui, de la santé; l'histoire en main, je pourrais le prouver. Quant à l'influence du climat, pourvu qu'on ne l'exagère pas, je crois qu'il faut aussi l'admettre. Pourquoi l'Italie a-t-elle été la patrie des arts? Pourquoi cette terre brillante a-t-elle produit tant de peintres fameux, égaux en nombre, je crois, à ceux de toutes les autres écoles réunies? Est-il besoin de rappeler les Albane, les Tintoret, les Paul Véronèse, les Jules Romain, les Titien, les Carrache, les Perrugin, les Correggio? Qui ne connaît les Dominiquin, les Léonard de Vinci, les Raphaël, les Michel-Ange? Comment expliquer ces riches enfantements? Car, enfin, si tant de génies sont éclos sous le beau ciel de l'Italie plutôt que sous le ciel brumeux de l'Angleterre, il y a une raison. Faut-il l'expliquer par la transmission consanguine? Mais alors tout est dit. Faut-il s'en prendre au climat, à la localité? Mais alors nous sommes d'accord. Faut-il la chercher dans la contagion de l'exemple, dans la protection accordée aux arts par les Médicis ou par les papes? Mais cette explication confirme encore ma thèse.

Ainsi, de ces trois suppositions les seules possibles, prenez celle que vous voudrez; peu m'importe, elles

sont toutes contre vous. Oui, ainsi que l'a fait remarquer un professeur dont j'ai déjà invoqué l'autorité, il y a quelque chose d'incompréhensible qui fait que tel pays, telle race d'hommes est plus propre que toute autre à telle industrie, à tel ordre de connaissances (1).

*Les qualités acquises des animaux,* dit M. Lordat, *sont implantées dans la force vitale et se transmettent par l'hérédité. Celles de l'homme constituent de la* SCIENCE, *qui se dépose dans le sens intime, y reste comme un avantage personnel, et n'est point susceptible d'une pareille transmission. On ne peut donc pas dire que la puissance où s'imprime l'éducation des bêtes soit de même nature que la puissance humaine que décorent les arts et les sciences.*

Vous le voyez, c'est ce dernier point qui préoccupe le Professeur. Ne dirait-on pas que c'est en vue de cette conclusion qu'il s'inscrit en faux contre l'hérédité que je défends? Il semble avoir peur, en l'admettant, d'être contraint à ne voir dans l'homme qu'un animal *plus développé.*

Mais ne peut-on pas admettre la différence des deux puissances, sans dénier le privilége de l'hérédité à l'une d'elles? Peut-être je suis dans l'erreur; mais il me semble que ces deux manières de voir ne sont pas inconciliables, et que la conclusion de M. Lordat n'infirme en rien la thèse que j'essaie de soutenir. En effet, si d'une part la raison ne s'élève point, ainsi qu'il me le paraît, contre l'hérédité psychologique; si, d'autre part, je vois dans l'homme des faits qui ne peuvent se résoudre dans le dynamisme organique ou vital, des phénomènes d'un ordre différent de ceux qui s'accomplissent chez les animaux, je serai bien autorisé à admettre d'abord dans

---

(1) Rapport présenté à la faculté de médecine, à propos d'une nouvelle condition pour le doctorat, par le professeur Risueño d'Amador.

l'homme un principe supérieur dont l'animal est dépourvu, et ensuite la possibilité de la transmission héréditaire des qualités dont ce principe est doué.

Je ne dois pas m'attacher à faire ressortir ici les phénomènes de cet ordre supérieur étranger à l'animal ; je ne crois pas que ce soit nécessaire, ce serait donc superflu. Je ne pourrais, d'ailleurs, que reproduire les raisonnements de l'illustre évêque de Meaux, et je n'ose y toucher pour les rendre plus succincts. Qu'il me suffise de faire remarquer, par rapport à l'animal qu'on dit faire tout avec convenance, qu'autre chose est faire tout convenablement, autre chose connaître la convenance (1).

Je ne vois pas comment la liberté, ce précieux apanage de notre nature, pourrait empêcher d'admettre une hérédité psychologique. Est-ce que, dans l'ordre matériel, l'acceptation d'un héritage sous bénéfice d'inventaire, ou mieux encore la manière d'user de cet héritage suivant la raison ou le caprice, empêchent le fait d'avoir lieu? Ce caractère de force libre me fait seulement très-bien comprendre comment il pourra se faire que l'être psychologique ne manifeste qu'à un moindre degré les qualités transmises par la génération, et les laisse sommeiller pendant le cours de son évolution terrestre. Prenons un exemple. Voilà un fils qui a hérité des heureuses dispositions de son père pour les sciences exactes : on le disait au collége ; cependant, au sortir des bancs, il ne réalise pas les espérances de ses maîtres, et ne se fait pas connaître dans la science. Pourquoi? parce qu'il n'applique pas à ses capacités naturelles la même énergie personnelle que le père. Pourquoi ne le fait-il pas? Ce n'est pas qu'il en soit incapable, mais la misère ne lui fait

(1) Bossuet, *Traité de la connaissance de Dieu et de soi-même*, chap. v, pag. 287-343. — Voir aussi les œuvres de M. de Bonald, *Recherches philosophiques*, chap. XIII.

pas une nécessité du travail comme au père, illustre pauvre qui s'affranchit du besoin et de l'obscurité.

Qu'on me pardonne encore un exemple. Cet homme vivait retiré dans les terres de ses aïeux, cultivant avec passion et succès la science naturelle qui rendit son père illustre. Or, voilà que le gouvernement pacifique sous lequel vécut son père vient à se dissoudre. Les luttes politiques, auparavant inconnues, s'engagent; l'orage grandit et s'étend. Dès-lors, chez cet homme, la passion première cède à l'invasion d'une passion plus forte. Il eût été un grand agronome, il se fût appelé Parmentier; il s'appellera Cathelineau. Qui pourrait me dire que le fils n'est pas l'héritier intellectuel du père, et que le père n'eût pas fait de même?

J'ai varié mes exemples à dessein : dans le premier, j'ai considéré la qualité mentale comme le résultat de déterminations réfléchies; dans le second, au contraire, je l'ai considérée comme un instinct, sans éprouver cependant plus de difficulté pour la confirmation de ma thèse.

Si la transmission des qualités intellectuelles, naturelles ou acquises, n'apparaît pas chez l'homme d'une manière aussi régulière que la transmission des qualités acquises chez l'animal, c'est donc, je le répète, parce que ces capacités, chez le premier, sont régies par une puissance libre. Pour l'animal, on peut continuer sûrement sur les descendants l'influence de l'éducation à laquelle les aïeux ont été soumis; l'animal ne peut pas, comme l'homme, réagir intérieurement contre la verge qui le châtie. Cette éducation est, d'ailleurs, toute matérielle; elle est renfermée dans la sensation, sans la dépasser. De plus, l'animal habite toujours la même sphère, sphère étroite et bornée; les éléments qui composent sa vie journalière sont aujourd'hui les mêmes qu'ils étaient hier; ils seront demain, dans dix ans, les mêmes qu'aujourd'hui.

Chez l'homme, les choses se passent autrement. D'abord, la continuation de l'influence des moyens didactiques sur l'enfant n'est souvent qu'extérieure et apparente : il peut l'éluder, il peut, ce petit roi, se replier sur lui-même, et alors même qu'il dit : j'accepte, la puissance qui permet à ses lèvres de mentir crie dans son for intérieur : je n'accepte pas. L'instruction de l'homme s'adresse à l'esprit, c'est par le raisonnement qu'elle se transmet et s'acquiert; elle repose sur des abstractions. De plus, l'homme habite un milieu incessamment variable, mobile, et il ne lui appartient pas d'empêcher la manifestation de ces caractères successivement divers. Il est passif par rapport aux impressions qu'il en reçoit, et la nature de ces impressions entre comme élément dans la nature de ses déterminations. Si le motif du travail devient moins impérieux, la nonchalance le gagne, et il est obligé de faire effort sur lui-même, de redoubler de soins et de vigilance, pour ne pas voir sa volonté s'énerver.

Ainsi, l'animal n'a aucun empire sur l'héritage qu'il reçoit : il est *passif* par rapport à lui ; la force qui le régit manifeste *fatalement* les qualités transmises. L'homme, au contraire, *réagit* contre cette transmission, et la repousse ou se l'approprie.

Il résulte encore, ce me semble, de ce que j'ai dit les considérations suivantes. Dans une lignée d'animaux perfectionnés ou distingués par une qualité artificiellement introduite, la transmission a dû se borner chez les premiers parents à une aptitude que l'éducation a pu développer. Chez les descendants, grâce à la continuation des mêmes moyens didactiques, la transmission successivement perfectionnée est devenue parfaite, et la qualité spécifique, *acquise* par les premiers chefs, est devenue *naturelle* pour leur postérité. Chez l'homme, les motifs que j'ai développés doivent apporter, dans la continuation

de la lignée intellectuelle, une perturbation inévitable. Souvent la transmission se bornera à une simple aptitude, qui réclamera l'application des mêmes excitants naturels, ou l'exercice d'un effort soutenu, pour la reproduction parfaite de la forme mentale génératrice; mais cette simple aptitude me semble néanmoins en elle-même suffisante pour constater l'hérédité psychologique.

On fait grand bruit de la régularité et de la constance de la transmission des qualités vitales ou organiques, afin de l'opposer à l'inconstance de l'hérédité intellectuelle. Mais cette transmission, après tout, est-elle donc aussi régulière qu'on veut bien le dire, même pour les qualités le plus décidément vitales, pour les ressemblances les plus palpables? Je ne le vois pas : les enfants qui n'offrent aucun air de famille capable de les rapprocher des parents sont nombreux. Quant aux morosités proprement dites, si la transmission était aussi constante qu'on le croit, comme les morosités, les idiosyncrasies individuelles sont choses assez fréquentes, il s'ensuit que les exemples analogues à celui de cette famille écossaise citée par M. Lordat seraient plus nombreux, et ne constitueraient pas des cas extrêmement rares dans l'histoire. *Si un cheval naturellement hargneux, ombrageux, rétif, etc., produit*, suivant Buffon, *des poulains qui ont le même naturel* (1); puisque vous pensez que la transmission des qualités vitales chez l'homme suit absolument les mêmes lois que chez l'animal (2), il faudra bien que l'enfant hérite des bizarreries instinctives ou vitales du père. Celui-ci transmettra donc à l'enfant son idiosyncrasie, c'est-à-dire cette répulsion native et permanente pour tel animal, pour l'appréhension de tel objet, pour la gustation de tel ou tel mets, répulsion capable d'aller jusqu'à la syncope

(1) 1re leçon, pag. 8.
(2) 2e leçon, pag. 7.

dans les deux premiers cas, aux nausées et au vomissement dans le second. Or, les choses se passent-elles ainsi? je le demande; et les descendants du duc d'Epernon, qui, si ma mémoire est fidèle, tombait en défaillance à la vue d'un lièvre servi sur la table, ont-ils hérité de cette singularité vitale?

Si, d'une part, les faits vitaux réfractaires à la loi de transmission signalée par M. Lordat sont nombreux, comme je viens de le faire remarquer; si, d'autre part, les faits opposés à l'hérédité psychologique ne manquent pas, ainsi que j'en ai convenu tout d'abord, faut-il s'étonner que le Professeur ait pu présenter une liste remarquable de ces derniers? Je ne conteste pas qu'il aurait pu les multiplier beaucoup, ne fût-ce que pour l'agrément de ses auditeurs.

Tout ce qu'on peut, ce me semble, alléguer contre l'hérédité psychologique, c'est qu'elle est contingente, et que souvent elle a lieu sans qu'il y paraisse; mais cette circonstance ne doit pas infirmer les faits éclatants qui la constatent. Je ne conseillerais donc pas à notre cher Professeur de *parier* que le voleur intelligent ne procréera pas son semblable; j'aurais peur qu'il ne perdît le pari.

Je connais des hommes de mérite qui peut-être combattraient la thèse de M. Lordat, et aussi la mienne, par le raisonnement suivant: La question de l'hérédité psychologique est insoluble; car, pour la résoudre sûrement, il faudrait pouvoir faire la part des deux éléments du couple physiologique, qui ont concouru à la formation du produit complexe, l'enfant.

Pour moi, je ne vois là aucune difficulté. Ainsi leur dirais-je: Vous admettez bien l'hérédité vitale proprement dite; dans l'ordre pathologique, par exemple, vous savez fort bien, malgré l'association et le concours de deux ou plusieurs natures différentes, rapporter le vice organique dont a hérité l'enfant à celui des parents à qui il appar-

tient. Dumas, dans ses *Consultations*, cite le cas d'une mère dont les filles naissaient toutes saines et robustes, tandis que les garçons venaient au monde atteints d'un vice qui était particulier au père et succombaient tous avec les mêmes symptômes (1).

De même, dans l'état hygide, ne savez-vous pas, malgré l'association dont nous parlions, faire dans les traits de la physionomie de l'enfant une sorte de triage, et dire, par exemple : Il a les yeux de son père, la bouche et le nez de sa mère.

Je ne vois donc pas que, dans l'ordre psychologique, vous ne puissiez pas faire aux parents leur part respective dans la transmission de l'héritage commun. L'expérience vérifie mon assertion ; cela se fait tous les jours dans les familles, et voyez si le poète, ce grand observateur du cœur humain, y a manqué dans les vers que j'ai cités.

Pour ne négliger aucun des arguments qu'a produits en faveur de son opinion l'illustre Professeur de Montpellier, je dois, avant de clore cette discussion et de peur qu'on n'en prétende impossibilité, citer quelques exemples empruntés à l'histoire. Les faits que je puis signaler, le Professeur ne les ignore pas (qui oserait s'armer contre lui d'une pareille allégation ?) ; cependant il assure, en terminant la seconde leçon, qu'*il a beaucoup cherché des hérédités mentales et qu'il n'en trouve pas*. En présence de cet aveu, je ne puis me défendre de quelque crainte pour la validité de mes exemples. Présentons-les toujours ; M. Lordat les jugera avec les objections que je me suis permis d'opposer à sa manière de voir.

Dans les sciences mathématiques, je signalerai les Bernoulli. Tandis que Leibnitz faisait paraître dans les journaux de Leipsick quelques essais du nouveau *calcul*

---

(1) Dumas, *Consult. de méd.*, publiées par Rouzet.

*différentiel*, dont il n'exposait pas la méthode, *Jacques* Bernoulli et *Jean* son frère, alors âgé de dix-huit ans, devinèrent son secret, et cette méthode fut tellement perfectionnée dans leurs mains, que l'inventeur avoua qu'elle leur appartenait autant qu'à lui-même. Ils furent l'un et l'autre membres des académies des sciences de Paris, de Berlin, de Londres et de Pétersbourg. Leur nom est assez connu pour que je n'insiste pas.

*Jean* Bernoulli laissa des enfants dignes de son frère et de lui.

*Nicolas* Bernoulli eût sans doute acquis, dit un historien, la réputation de son père; mais il mourut jeune à Pétersbourg où Pierre Ier l'avait appelé pour remplir une chaire de mathématiques.

*Daniel* Bernoulli, plus heureux, fut membre de toutes les sociétés savantes de l'Europe. On l'avait d'abord destiné *au commerce* (je prie M. Lordat de noter cette circonstance, car c'est ici la transmission incontestable d'un instinct mental); mais son penchant, dit le biographe, l'entraîna comme ses parents vers *les mathématiques*, qui lui acquirent un nom aussi célèbre que celui de son père et de son oncle.

*Dans les arts,* je pourrais citer la famille des Audran; ils sont nombreux et célèbres. *Gérard* Audran, à qui Lebrun dut la plus grande partie de sa gloire, naquit à Lyon d'un graveur qui lui donna les premières leçons pe son art. Je pourrais citer aussi les Carrache; quoique *Annibal* soit le plus célèbre, les peintures de *Louis* sont fort estimées et figurent avec distinction dans les galeries du palais ducal à Florence. Je pourrais signaler encore la famille des Vanloo, celle des Coustou.

On pourrait, usant contre moi d'un argument que j'ai employé moi-même, m'objecter que, dans ces familles ou dans toute autre famille illustre, le génie du chef, protégeant la médiocrité des descendants, a souvent suffi pour

sauver leurs noms de l'oubli, et que le talent très-contestable de ces derniers n'a été que le résultat de l'éducation.

Ce raisonnement peut être fort juste, j'en conviens ; mais que m'importe? Quand bien même il ferait perdre de leur valeur à quelques-uns de mes exemples, je ne vois pas comment il infirmerait la thèse que je défends.

M. Lordat s'est étendu avec complaisance sur l'histoire du fameux Bayle le sceptique, dont les parents furent fermes jusqu'au fanatisme dans leur croyance religieuse.

J'opposerai volontiers à cet exemple celui de la famille des Arnaud : il est fort remarquable. Antoine Arnaud eut vingt enfants, dont dix moururent en bas âge ; les dix qui restèrent étaient quatre garçons et six filles. De ces dernières, cinq furent religieuses. Plus tard, leur mère vint se ranger sous les lois de sa seconde fille ; et *Lemaître*, fils de la sixième, le plus célèbre avocat de son temps, quitta sa gloire acquise et ses brillantes espérances pour se retirer dans la retraite. Ils furent tous, frères et sœurs, ardents jansénistes, tourmentés d'une insurmontable ardeur pour la dispute. *Robert Arnaud d'Andilly*, l'aîné, quitta la cour où il remplissait un emploi avec distinction, et se retira pour le reste de ses jours dans la solitude de Port-Royal. *Henri Arnaud*, le moins ardent, était ambassadeur à Rome lorsqu'il entra dans les ordres : il signa le fameux formulaire. *Antoine Arnaud*, surnommé le Grand, se créa des maux et des persécutions sans nombre : réconcilié avec la cour de Rome, il devint plus tard suspect, fut obligé de se cacher et ensuite de fuir dans les Pays-Bas, où il mourut presque dans la misère.

Quand je considère combien, dans la question qui nous occupe, l'importance de cet exemple est supérieure à celle du fait analogue cité par M. Lordat, et que le Professeur assure néanmoins n'avoir pu découvrir, malgré l'opiniâtreté de ses recherches, aucun cas d'hérédité mentale, je serais bien tenté (si cette supposition était

possible à ceux qui le connaissent) de croire que, dans l'examen du problème, son esprit n'a pas été à l'abri de toute prévention.

Je pourrais multiplier ces citations, je m'en abstiens; la mémoire de chacun suppléera à mon silence. Qu'il me soit permis seulement de terminer par un exemple contemporain, que je choisis entre plusieurs autres parce qu'il s'y rattache des circonstances qui m'intéressent particulièrement.

La *Revue de New-Iorck* nous apprit, dans un de ses derniers numéros de l'an dernier, la mort d'une jeune muse américaine, *Marguerite Davidson.* La mère était aussi remarquable par l'esprit que par les grâces et la beauté. De cette famille d'enfants sublimes, *Lucretia*, la plus célèbre, est morte très-jeune : on a d'elle un recueil de poésies fort estimées. Quant à Marguerite, elle faisait à l'âge de huit ans, disait le journaliste, des vers ravissants de mélancolie et d'expression, des vers qui indiquent un amour réfléchi des beautés de la nature (1). Le *North american review* citait un morceau d'un fragment composé par elle à l'âge de treize ans, que je me laisserais aller au plaisir de rapporter ici, si je l'avais sous la main.

Je veux, avant de finir, me permettre encore une petite remarque. Ne pourrais-je pas soutenir la réciproque d'une des propositions de M. Lordat, et dire : S'il est vrai que les mêmes manifestations n'indiquent pas toujours le même état interne, il est aussi vrai de soutenir que des dispositions internes identiques peuvent se traduire par des manifestations différentes. Exemple : Pepin d'Héristal, maire du palais ; Charles-Martel, son fils, maire du palais; Pepin-le-Bref, son petit-fils, furent trois grands ambitieux, fort peu scrupuleux en religion. Charles pre-

(1) Ses poésies ont été recueillies et publiées par Vashington-Irving.

nait sans façon les monastères et les autres biens ecclésiastiques, pour en récompenser les guerriers qui avaient rendu des services à la patrie. Les deux premiers firent et défirent les rois à volonté, et ne leur laissèrent qu'un vain simulacre de royauté. Pepin chercha, par une politique contraire à celle de son père et de son oncle, à mettre le clergé dans ses intérêts; il fit consulter le pape Zacharie, pour savoir *s'il était à propos que les choses demeurassent en l'état où elles étaient à l'égard des rois de France, qui depuis long-temps n'en avaient plus que le nom.*

On le voit donc : si je ne puis regarder la cruauté d'Agrippine et celle de Néron comme la manifestation d'une même qualité mentale, je ne suis pas plus admis à conclure de la conduite fort différente de Pepin d'Héristal, de Charles-Martel et de Pepin-le-Bref, que ce dernier n'a point été l'héritier des deux autres, physiologiquement parlant.

Il est temps de terminer cette discussion, déjà trop longue pour le lecteur. En l'abordant, je me suis moins proposé de traiter à fond cette matière et de résoudre un problème difficile, insoluble peut-être, que de formuler quelques réclamations suggérées par les deux Leçons de M. Lordat. Si ces considérations étaient de nature à donner encore au Professeur *à penser* (pour emprunter son expression), j'en serais glorieux, et déposant mon rôle fictif d'adversaire, j'attendrais avec une pleine confiance qu'il voulût bien porter la lumière sur ces points demeurés obscurs.

---

La circulaire suivante, qui nous est adressée par des médecins de Marseille, dénonce un abus de pouvoir trop criant pour ne pas éveiller la sollicitude de la presse médicale. Dans l'hypothèse où les faits articulés sont vrais, nous protestons, nous aussi, contre l'acte arbitraire

dont se serait rendu coupable un Jury médical assisté d'un commissaire de police, et nous avons assez de confiance dans les lumières de la magistrature pour espérer le triomphe de la bonne cause. En attendant que cette question, sur laquelle nous reviendrons, reçoive une solution définitive, nous allons mettre la circulaire précitée sous les yeux de nos lecteurs.

*Marseille, le 30 juin 1842.*

MONSIEUR,

Le Jury médical du département des Bouches-du-Rhône et le Commissaire de police qui l'assistait, dans la visite des officines en mai 1842, considérant les ordonnances des médecins comme des actes publics, se sont arrogé le pouvoir de fouiller dans les papiers privés des pharmaciens, afin de saisir les ordonnances qui, dans le courant de l'année, avaient été formulées avec les anciennes dénominations.

Des pharmaciens ne connaissant pas sans doute le droit qu'ils avaient de refuser, et craignant de se compromettre, ont cédé malgré eux, et après quelques observations, aux injonctions qui leur ont été faites.

Quelques-uns, plus instruits en jurisprudence, ont motivé leur refus sur ce que, les ordonnances des médecins ayant été exécutées dans leurs officines, et étant devenues leur propriété, nul n'avait le droit de les visiter et de les extraire du dépôt confidentiel où elles étaient placées.

D'autres ont opposé une fin de non-recevoir en disant qu'ils n'en avaient point.

Enfin, chez quelques-uns, ces recherches ont eu lieu à leur insu; chez quelques autres, en leur absence.

Cités en simple police municipale par suite de la saisie de leurs ordonnances, les médecins inculpés de la première série ont été acquittés par jugement du 2 juin courant, prononcé par M. le juge de paix Fabrissy, basé sur ce que les ordonnances des médecins n'étant pas des actes publics, mais des pièces privées et confidentielles qui ne devaient pas sortir du dépôt où elles avaient été confiées, et n'étant pas produites en justice, l'art. 5 de la loi du 4 juillet 1837 ne leur était pas applicable.

Le ministère public s'est hâté de se pourvoir en cassation et a suspendu les poursuites contre les inculpés des autres séries.

Les médecins et les pharmaciens de la ville de Marseille se sont réunis spontanément et d'un commun accord, pour défendre

par tous les moyens légaux ce principe : *que personne n'a le droit*, hors le seul juge d'instruction (qui ne le fait que pour les crimes et particulièrement pour les délits politiques), *de s'introduire dans le domicile des citoyens, pour y rechercher, non-seulement dans leurs papiers privés mais encore dans leurs papiers confidentiels et secrets, des matériaux à contravention municipale;* que ces recherches inquisitoriales pouvaient compromettre la sûreté, le repos et l'honneur des familles ; que d'ailleurs rien ne justifiait ces mesures dans les lois du 19 ventose an XI, 21 germinal an XI, et 4 juillet 1837 ; qu'il y avait donc eu excès de pouvoir de la part du Jury de médecine, et par suite du commissaire de police.

La haute question de jurisprudence que les médecins et les pharmaciens de la ville de Marseille défendent dans ce moment, étant la cause de tout *le corps médical* de France, ils ont cru qu'il était de leur devoir de vous faire part du fait qui vient d'avoir lieu et du débat judiciaire qui va s'ensuivre.

Pénétrés de toute votre sollicitude pour tout ce qui tient à l'honneur et à l'indépendance de notre ministère, que la loi elle-même a classé parmi les professions confidentielles, nous venons, au nom de la loi violée, de la sûreté, du repos et de l'honneur des familles, réclamer contre des mesures arbitraires, illégales, et votre coopération et votre appui.

Nous avons l'honneur d'être,

*Vos très-humbles et très-obéissants serviteurs,*

The Beullac. — Chargé. — Pardigon. — Villeneuve. — Dugas neveu. — Rampal. — Sollier. — Marsseille. — Trémolière. — Trichon. — Roux, délégués des médecins et pharmaciens de la ville de Marseille.

*P. S.* Pour vous donner en peu de mots un aperçu des motifs sur lesquels la défense est basée, et fixer votre opinion, les délégués des médecins et pharmaciens réunis ont décidé de vous envoyer les conclusions prises au nom des inculpés.

## *Question de jurisprudence médicale.*

En la cause des sieurs Batigne, Cat, Gabrielli, Revest, Cauvière et Pardigon, docteurs en médecine, domiciliés et demeurant à Marseille, défendeurs, sur la plainte portée contre eux devant le tribunal de simple police de Marseille, par M. Allary, commissaire de police, comparaissant en personne, défendus par le docteur Pardigon ;

Contre M. Allary, commissaire de police à Marseille, faisant fonctions de procureur du roi, demandeur ;

Attendu que les inculpés ont été traduits devant le tribunal de

simple police de Marseille pour avoir formulé des ordonnances de médecins, remises à des pharmaciens, dans lesquelles ils auraient employé des dénominations de poids autres que celles portées dans le tableau annexé à la loi du 4 juillet 1837 et établies par celle du 18 germinal an 3;

Attendu, quant à la forme, que la saisie de l'ordonnance est frappée de nullité radicale, en ce qu'il n'est permis à aucun commissaire de police de s'introduire dans le domicile des citoyens, pour y rechercher des pièces confidentielles, essentiellement secrètes de leur nature et lorsque rien n'exige leur production en justice;

Attendu, quant au fond, qu'il y a eu excès de pouvoir de la part du jury médical du département des Bouches-du-Rhône, et par suite du commissaire de police, en ce que les lois du 19 ventose an 11, 21 germinal an 11 et 4 juillet 1837, n'attribuent point au jury médical le pouvoir dont il a fait usage;

Attendu que le texte seul de la loi du 4 juillet 1837, ne faisant que répéter celui du 18 germinal an 3, suffirait pour repousser l'idée de contravention dans le fait imputé aux inculpés;

Attendu que l'article 5 de la loi du 4 juillet 1837 est ainsi conçu :

« A compter du 1er janvier 1840, toutes dénominations de poids et mesures autres que celles portées dans le tableau annexé à la présente loi, et établies par la loi du 18 germinal an 3, sont interdites dans les actes publics, ainsi que dans les annonces et les affiches.

Elles sont également interdites dans les actes sous seing privé, les registres de commerce et autres écritures privées produits en justice. »

Attendu que la médecine est comme le sacerdoce, que les aveux qu'elle reçoit sont secrets et très souvent impénétrables; que c'est au médecin auquel on confie toutes les plaies du corps, comme au prêtre toutes les plaies de l'âme;

D'où l'on doit tirer la conséquence rigoureuse et positive, que les ordonnances des médecins ne sont pas des actes publics, mais des pièces non-seulement privées, mais encore confidentielles et secrètes et dont on ne peut violer le secret;

Qu'un médecin, qu'un pharmacien, dépositaires par état ou profession des secrets qu'on leur confie, s'exposeraient à la pénalité de la loi, s'ils révélaient l'existence d'une ordonnance qu'un malade pourrait avoir le plus grand intérêt à tenir secrète ( Art. 378 du code pénal);

Attendu que le sens un peu vague du mot *écritures privées* a été l'objet d'inquiétudes manifestées par M. le baron Mounier, qui

pensait qu'il serait possible de ranger sous cette dénomination même les lettres les plus confidentielles qui, postérieurement et par l'effet du hasard, pourraient être produites en justice;

Attendu que le Ministre du commerce a déclaré officiellement à la tribune de la chambre des Pairs, «que telle n'était pas la pensée du projet de la loi du gouvernement; non plus que du projet de la loi amendé par la commission»;

Que le gouvernement et la commission n'avaient voulu que reproduire dans des termes plus brefs les dispositions de l'art. 10 de la loi du 1er vendémiaire an 4, lequel est ainsi conçu:

«Semblablement aucun papier de commerce, livre et registre de négociant, marchand ou manufacturier, aucune facture, compte, quittance, même lettre missive, faits ou écrits dans les lieux où l'usage des mesures républicaines sera en activité, ne pourront être produits et faire foi en justice qu'autant que les quantités de mesures exprimées dans lesdits livres, papiers, lettres, etc., le seraient en mesures républicaines, ou du moins la traduction en sera faite préalablement et constatée aux frais des parties par un officier public.»

«La pensée de la commission a été d'obliger une certaine classe de citoyens, ceux qui font le commerce, et qui, par la nature même de leur profession, doivent avoir les connaissances nécessaires pour exécuter les lois, de les obliger, dis-je, soit dans la tenue de leurs livres de commerce, soit dans la délivrance de leurs factures, soit même dans les lettres qu'ils écriraient relativement à leurs opérations de commerce, de se servir des dénominations nouvelles.»

Attendu «que le législateur n'a pas eu la volonté de forcer à employer les expressions consacrées par lui d'une manière absolue: c'est seulement lorsque des clauses directes, des fragments d'écritures privées, des passages de lettres missives, constituent des droits et des obligations, que les dénominations légales sont impérieusement exigées; c'est seulement lorsque la justice est appelée à donner l'interprétation ou à faire l'application de ces clauses, fragments ou passages, qu'elle doit appliquer l'amende si elle trouve des expressions illégales;»

Attendu que ces mots *produits en justice* ont été ajoutés par la chambre des Pairs: «Votre commission, a dit M. le Rapporteur, en vous proposant de comprendre les registres de commerce, les actes sous seing privé et toutes autres écritures privées, dans les prescriptions de cet article, avait toujours entendu que ces pièces ne seraient passibles de l'amende qu'autant qu'elles seraient produites en justice. C'était ainsi très-positivement expliqué dans son rapport; mais l'on a paru craindre qu'il n'y eût à cet égard du

vague dans la rédaction de cet article qui pût avoir des inconvénients dans son application. En conséquence il en sera fait mention expresse.» (Duvergier, *Collection des lois* T.37, 1837, p. 170 et 171.)

Attendu que la loi du 4 juillet 1837 et l'art. 34 de l'ordonnance royale du 17 avril 1839 ne donnent qu'aux vérificateurs des poids et mesures le droit de constater les contraventions prévues par *les lois* et *les réglements* concernant le système métrique des poids et mesures, et non au jury médical et au commissaire de police.

Attendu qu'aux termes de l'art. 4 du code pénal, nulle contravention, nûl délit, nul crime ne peuvent être punis de peines qui n'étaient pas prononcées par la loi avant qu'ils fussent commis,

Que le fait imputé aux inculpés ne saurait constituer une contravention, qu'autant qu'un texte de loi précis et impératif le qualifierait comme tel;

Attendu que la contravention imputée aux inculpés, n'est ni prévue, ni punie par la loi du 4 juillet 1837;

Attendu qu'en matière de contravention, il faut préciser l'époque où la contravention a pu être commise;

Que la loi n'oblige pas le malade de porter immédiatement au pharmacien l'ordonnance qu'il a reçue du médecin;

Qu'il peut n'en faire usage qu'un grand nombre d'années après qu'elle lui aura été remise;

Attendu que le nom du malade est très-souvent inscrit sur l'ordonnance, soit que le médecin l'ait inscrit lui-même, soit que le pharmacien ait été amené à l'apposer, pour éviter toute erreur au moment de délivrer le remède;

Attendu que le jury médical et par suite le commissaire de police ont mal interprété l'esprit et le sens de la circulaire ministérielle, en vertu de laquelle ils prétendent avoir agi;

Que, d'ailleurs, il est de principe invariable en France que les circulaires ministérielles ne sont point légalement obligatoires pour les citoyens et pour les tribunaux;

Attendu que la loi et la science ne sont pas d'accord snr la valeur réelle des nouvelles dénominations, des multiplications du gramme et de ses subdivisions, servant de comparaison aux anciennes dénominations;

Que la loi et la science n'ont encore donné aucun moyen pour évaluer, d'une manière positive, la pesanteur spécifique des corps liquides employés à très petites doses (à gouttes), sous les formes diverses de solutions aqueuses, de teintures alcooliques, d'éther, etc.;

En conséquence les sieurs Batigne, Cat, Gabrielli, Revest, Cauvière et Pardigon, concluent à ce qu'il plaise à M. le juge de paix casser et annuler comme illégales et arbitraires les saisies des ordonnances dont il s'agit.

Et, dans tous les cas, déclarer qu'il n'existe dans les faits constatés, aucune contravention à la loi, et par suite les renvoyer de la plainte sans dépens.

LE DOCTEUR PARDIGON,
un des inculpés,

— Quand la circulaire que l'on vient de lire nous fut adressée, nous crûmes devoir demander des éclaircissements au président du Jury, M. Reymonet. Sa réponse nous arrive trop tard et au moment du tirage de la dernière feuille. — Nous ne pouvons revenir sur ce qui est déjà imprimé ; mais comme cette réponse change complétement les rôles, et justifie le Jury de l'accusation portée contre lui, nous promettons de rendre prochainement justice à qui elle est due.

—

**Errata.**

Une erreur qu'il est important de corriger s'est glissée dans la rédaction de la lettre de M. Gairal, *N° de Juillet*, pag. 249, lig. 1—5. *Au lieu de :* Elle (la sonde) est susceptible d'être dilatée graduellement *depuis le diamètre d'une ligne jusqu'à celui de douze lignes*, *lisez :* Elle est susceptible d'être dilatée graduellement *depuis le n° 1 jusqu'au n°* 12.

## BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

*Librairie de L. CASTEL, Grand'-Rue* 32.

Quelques Considérations sur la PHTHISIE LARYNGÉE, Ouvrage qui a obtenu la première Mention honorable en 1836, au Concours de l'Académie royale de médecine,

par P. ALBERT, D. M. M.,
Membre correspondant de l'Académie royale de médecine.
*Brochure in*-8. 1842.

RECHERCHES SUR LE MAL DE MER,
par J.-M. BONAVITA (d'Urtaca).
*Brochure in*-32.

---

*L'un des rédacteurs principaux :*
**J. BENOIT.**

# I. MÉMOIRES ET OBSERVATIONS.

## CLINIQUE CHIRURGICALE.

(Service du professeur Serre.)

### De l'emploi des injections iodées dans le traitement de l'hydrocèle ;

par A. COURTY, chef de clinique chirurgicale.

L'emploi des injections dans la tunique vaginale, pour opérer la cure radicale de l'hydrocèle, est usitée depuis long-temps, puisqu'on peut en faire remonter l'invention jusqu'à Celse; mais la nature des liquides avec lesquels on a proposé de les faire a souvent varié. On a usé successivement d'une dissolution de nitre ou de salpêtre (Celse), d'eau phagédénique (Lembert), d'alcool pur ou affaibli (Monro), de vin de diverses qualités, seul ou mélangé avec d'autres substances (la plupart des praticiens), d'une solution de potasse caustique (Levret), d'une solution de sulfate de zinc (Bertrandi, A. Cooper), d'eau froide (Béclard, Fricke), de teinture d'iode (Martin au Bengale, Velpeau en Europe). Tels sont les liquides qui ont été le plus fréquemment employés. Si on voulait réunir dans ce catalogue ceux qui n'ont été essayés qu'un petit nombre de fois, il faudrait compter encore le lait, le sel marin, l'alun, le nitrate d'argent, le tannin, l'alcool camphré, le liquide de l'hydrocèle, l'air même, etc. Mais, le vin excepté,

la plupart de ces moyens sont oubliés aujourd'hui, et l'expérience de ces dernières années semble devoir faire adopter généralement les injections iodées dans le traitement de l'hydrocèle. Quels sont les avantages de ce moyen thérapeutique? Quels inconvénients présentait le vin? Dans quelles limites est compris l'emploi de l'un et de l'autre? C'est ce que je vais déduire de l'analyse de quelques faits observés à Saint-Eloi.

Pendant long-temps, c'est surtout à l'alcool et au vin qu'on a eu recours. Le Médoc, le Porto furent d'abord employés. Boyer et Dupuytren firent adopter le gros vin rouge seul, avec un peu d'alcool, ou dans lequel on fait bouillir des roses de Provins, et l'on s'en servit presque exclusivement en France et même en Europe jusqu'en 1837. Cependant, depuis 1832, les préparations d'iode appliquées en topiques sur le scrotum avaient suggéré à M. Martin, médecin au Bengale, l'idée de traiter l'hydrocèle par l'emploi des injections iodées (1). Les succès obtenus à l'hôpital des Natifs de Calcutta firent bientôt adopter cette méthode par tous les chirurgiens du Bengale. En avril 1834, M. Martin lut devant la Société médicale de Calcutta quelques mots sur ce nouveau moyen thérapeutique, qui furent insérés dans les *Transactions philosophiques* de cette société et reproduits ailleurs; et, en 1837, ce mode de traitement fut introduit en France par M. Velpeau.

Les premiers essais des injections iodées furent faits à Montpellier dans le courant de la même année, et

(1) *Voy.* un article sur ce sujet par M. Dujat, *Gazette médicale*, 1838, pag. 561.

réussirent parfaitement. Voici une observation recueillie à cette époque par M. Sicard :

« Un homme était entré à l'hôpital pour un déplacement du cristallin, produit par un éclat de bois qui avait frappé l'œil. Ce corps, devenu étranger, ayant été extrait, le malade était sur le point de sortir, lorsqu'on s'aperçut qu'il portait une hydrocèle gauche très-volumineuse. M. Serre lui proposa l'opération et la pratiqua le 11 novembre 1837, en employant l'injection iodée.

« Une ponction fut faite, par un trocart, sur la partie inférieure du scrotum. Il sortit une grande quantité de sérosité couleur citrine (environ 500 grammes). Quand la tunique vaginale fut parfaitement vidée, on y injecta une solution froide de 120 grammes eau distillée et 30 grammes teinture d'iode. L'opérateur boucha alors la canule et malaxa le scrotum dans tous les sens. Quatre à cinq minutes s'étant passées, sans que le malade eût souffert de ces douleurs vives qui, dans les injections vineuses, se portent jusqu'aux reins et donnent souvent lieu à des vomissements, on laissa écouler le liquide ; la canule fut ensuite retirée et le malade placé dans son lit : on ne mit rien sur le scrotum.

« Le soir il était tuméfié, mais le malade n'avait pas de fièvre et n'accusait aucune douleur. Le lendemain, le volume de cet organe s'était encore accru, et il y avait un peu de douleur ; mais elle était due sans doute aux tiraillements qu'il avait éprouvés, l'infirmier ayant retiré le coussin qui soutenait les bourses. On prescrivit du bouillon. La tuméfaction des bourses persista quelques jours, mais sans douleur. Le 18 novembre, M. Serre, voyant que la résorption se faisait attendre et désirant

la hâter, administra un purgatif. A partir de ce jour, la tumeur diminua d'une manière très-notable. Le même moyen ayant été employé deux ou trois fois, le scrotum revint presque à l'état normal.

« A la fin du mois, le malade était guéri; mais on le garda encore quelque temps pour s'assurer que le liquide ne se reproduirait pas. Il sortit vers le milieu du mois de janvier. Nous l'avons revu plus tard, et tout porte à croire qu'il n'y aura pas récidive. »

Depuis cette époque, le succès dû à l'emploi de la nouvelle méthode ne s'est point démenti. En voici un exemple qui s'est passé récemment sous nos yeux :

« Le nommé Louis Dupont, homme de confiance, âgé de 40 ans, d'une petite stature, d'un tempérament lymphatique, est entré à l'Hôtel-Dieu Saint-Eloi le 2 mars 1842 pour s'y faire traiter d'une hydrocèle considérable du côté gauche. Il n'a jamais éprouvé d'autre maladie; celle qui l'amène à l'hôpital est survenue sans cause appréciable, son apparition date d'environ un an. A cette époque, le scrotum était légèrement tuméfié; mais l'engorgement n'augmenta que d'une manière insensible pendant six mois, et c'est seulement depuis le mois de décembre dernier qu'il a marché avec assez de rapidité pour atteindre le volume prodigieux qu'il offre aujourd'hui. La tumeur est deux ou trois fois plus grosse que le poing, et elle gêne assez le malade pour le décider à réclamer les secours de l'art. C'est là, d'ailleurs, le seul motif qui l'y ait amené, car il ne ressent aucune douleur.

« Examinée attentivement, cette tumeur est le siége d'une fluctuation bien sensible. Elle est piriforme, lé-

gère, irréductible, soit par la pression, soit par le décubitus prolongé ; les efforts de la toux n'y déterminent aucun changement. Quand le malade est debout, elle prend une direction oblique de haut en bas et d'arrière en avant, au lieu de se diriger verticalement en bas, comme fait le sarcocèle. Placée entre une lumière et l'œil armé du stéthoscope, elle offre une transparence évidente ; elle a, en un mot, tous les caractères de l'hydrocèle. La peau qui la recouvre est tendue, rosée et luisante, d'ailleurs nullement altérée ; on ne remarque qu'une légère éruption érythémateuse à la partie supérieure et à la face interne de la cuisse, éruption due simplement au contact de cette partie avec la face externe de la tumeur. Enfin, si on l'explore à l'aide des doigts promenés sur la surface, la pression ne détermine de la douleur qu'en un point, et cette douleur, bien caractéristique, révèle la présence du testicule qui se trouve refoulé en arrière, en dedans et en haut.

« Du côté droit, il y a un peu d'engorgement avec fluctuation, qui indique l'épanchement d'une petite quantité de sérosité dans la tunique vaginale, ou une hydrocèle commençante.

« Le malade a été opéré le 7 mars. Un aide ayant ramassé la tumeur et l'ayant saisie par sa base, entre le pouce et l'indicateur de la main droite, de manière à cacher le testicule sous ses doigts et à refouler le liquide vers le point le plus déclive, M. Serre pénètre avec le trocart dans la tunique vaginale, et à peine l'instrument est-il retiré, qu'il s'écoule par la canule près d'un litre de sérosité citrine, parfaitement limpide. Quand la cavité qu'elle occupait est complétement vidée, on procède

à l'injection. On verse dans un vase de la teinture d'iode, puis de l'eau à la température ordinaire, à la dose de 50 grammes de teinture sur 180 grammes de véhicule. Après avoir été bien agité, ce mélange est versé dans une seringue, dont le siphon s'adapte parfaitement à la canule du trocart, et à l'aide de laquelle il est poussé dans la cavité de la tunique vaginale, où on le laisse séjourner cinq à six minutes. Pendant ce temps, on a le soin de malaxer le scrotum en divers sens, afin de faire pénétrer l'iode dans tous les replis de la séreuse, et de mettre ce médicament en contact avec tous les points de cette membrane. Cet instant de l'opération est le seul qui arrache quelques plaintes au malade. Pour tout le reste, celui-ci, quoique très-pusillanime, n'a accusé aucune douleur.

« Après l'opération, le malade regagne lui-même son lit, et bien qu'il ne souffre pas, on lui administre, pour calmer son agitation, une potion anti-spasmodique composée d'eau de fleurs d'oranger, infusion de tilleul, sirop de nymphæa et quelques gouttes laudanum. On met un coussin sous le scrotum; celui-ci n'est recouvert d'aucun topique. — Le soir, le malade n'éprouve encore aucune douleur. (Fomentations vineuses sur les bourses, afin de favoriser le léger mouvement de réaction locale nécessaire à la guérison; diète.)

« Cette réaction ne tarde pas à se développer; elle n'est pas accompagnée de douleur. (On donne du bouillon.) Le scrotum se tuméfie; son volume égale à peu près la moitié de celui qu'offrait l'hydrocèle; il a une consistance pâteuse, une couleur rouge franc. Le malade n'a ni fièvre, ni douleur. (Fomentations vineuses

supprimées, bouillon, crême de riz.) — Le lendemain, le malade se plaint un peu. (Julep laudanisé, bouillon, tisane.) Les jours suivants, on applique sur la tumeur des cataplasmes émollients, pour maintenir dans de justes bornes le mouvement de réaction locale. (Bouillon, lait, soupe, demi-quart.)

« Le volume du scrotum diminue bientôt; mais sa consistance est toujours pâteuse. Pour hâter la résolution, M. Serre prescrit un purgatif huileux, et pour topiques des compresses imbibées d'une solution d'extrait de Saturne. Depuis ce moment, l'engorgement se dissipe de jour en jour. On active la résorption en administrant un nouveau purgatif et en recouvrant le scrotum de compresses trempées dans une solution iodurée (8 grammes d'iode sur 120 grammes d'eau). — Le 28 mars, le malade sort : le scrotum est revenu à peu près à son état naturel, il est même moins volumineux à gauche qu'à droite, la petite quantité de sérosité qui se trouvait épanchée de ce dernier côté n'ayant pas été résorbée. »

J'ai exposé cette observation avec beaucoup de détail, parce qu'elle offre l'exemple le plus simple et le plus complet du sujet qui m'occupe. Ceux qui ont vu les injections vineuses peuvent établir déjà, par la comparaison, de quel côté est l'avantage. Quelle différence, en effet, dans l'un et l'autre cas, entre les phénomènes qui accompagnent immédiatement l'opération! Quand on employait les injections vineuses, on avait pour but de produire une inflammation assez forte pour déterminer l'épanchement d'une matière qui confondît les deux feuillets de la tunique vaginale. On choisissait donc un vin

irritant, un vin fort et généreux : à Saint-Eloi, on employait ordinairement du Saint-George ; en outre, on ne l'injectait qu'après avoir élevé sa température à 25° ou 30°. Aussitôt le malade éprouvait, dans le testicule, des douleurs vives qui se propageaient le long du cordon, dans la région lombaire et jusqu'aux reins ; ces douleurs étaient parfois assez violentes pour provoquer des vomissements. Après quatre à cinq minutes, on laissait écouler cette première injection, et on en poussait une autre à une température plus élevée ; celle-ci était suivie d'une troisième : c'est alors seulement que l'opération était terminée. Le malade avait beaucoup souffert, l'inflammation locale provoquait bientôt une réaction générale, et quelquefois des accidents fort graves accompagnaient l'opération.

Il en est tout autrement quand on emploie la teinture d'iode. Ce médicament étant moins irritant que le vin, l'injection se faisant à froid, la durée de l'opération étant bornée à cinq ou six minutes, le retentissement de la douleur dans le trajet du cordon et à la région lombaire est nul, et il faut avoir affaire à des individus très-pusillanimes, comme celui qui fait le sujet de la deuxième observation, pour leur entendre pousser quelques plaintes. Souvent ils peuvent se lever et marcher dès le lendemain, et quelquefois dès le jour même de l'opération. M. Velpeau en cite plusieurs exemples, et j'ai eu occasion d'en observer moi-même. M. Serre possède en ce moment, dans sa pratique particulière, un beau cas de ce genre. Le malade n'a éprouvé aucune douleur ; il s'est levé tous les jours, a écrit à son bureau sans la moindre fatigue, et n'a pas cessé de vaquer à

ses travaux. Aujourd'hui la guérison est complète ; le testicule qui était engorgé a même diminué beaucoup de volume.

Il n'y a pas moins de différence entre les injections iodées et les injections vineuses, sous le rapport des phénomènes qui suivent ces premiers symptômes, je veux dire de ces phénomènes qui caractérisent un acte, un travail dont le résultat doit être l'oblitération de la cavité vaginale.

Dans l'emploi du vin, si on ne choisit pas un vin capiteux, d'une température élevée, etc., on ne développe pas l'inflammation à un degré suffisant pour oblitérer la poche de l'hydrocèle. D'un autre côté, les propriétés irritantes du vin, l'élévation de sa température, son séjour prolongé dans la séreuse donnent souvent lieu à un degré d'inflammation trop élevé, et de-là à une série d'accidents. Une fois on a vu l'inflammation s'étendre jusqu'aux veines du cordon et donner la mort (Blandin). Plus souvent, au lieu de l'épanchement d'une matière demi-fluide, molle, pâteuse, en un mot de lymphe plastique, il se forme un épanchement de pus ou des abcès dans l'épaisseur du scrotum, de véritables phlegmons qu'on est obligé de combattre par des applications réitérées de sangsues et de cataplasmes émollients. Dans tous les cas, un mouvement fébrile, quelquefois même une fièvre assez vive, et tous les symptômes d'une réaction générale évidente, accompagnent le travail local qui est le résultat de l'injection vineuse.

L'injection iodée, au contraire, ne détermine jamais que le degré précis d'inflammation nécessaire à l'épanchement de la lymphe plastique. C'est un acte physiolo-

gique exagéré, plutôt qu'un phénomène morbide; aussi n'est-il jamais accompagné de fièvre ou d'accidents inflammatoires violents, tels que les abcès et la phlébite; jamais on n'a recours aux sangsues ni à la saignée, et la guérison s'opère dans l'espace de quinze jours à trois semaines. L'opération peut ne pas réussir (c'est toutefois assez rare), mais au moins n'a-t-on fait courir aucun danger au malade.

Ce caractère de bénignité des symptômes tient, je le répète, à ce que l'iode est moins irritant que le vin; cependant il faut qu'il le soit assez pour déterminer le développement du travail d'oblitération. Quelques chirurgiens en ont douté : « Puisque la solution d'iode est si peu irritante qu'elle est inoffensive, disent-ils, elle ne peut enflammer suffisamment la séreuse du testicule, et toutes les cures radicales que l'on croit avoir obtenues ne sont que palliatives. » Ce raisonnement est spécieux; il est vrai à un point de vue, mais il n'embrasse pas toute la question; d'ailleurs il suffit que cette assertion soit démentie par les faits, pour qu'elle soit sans valeur. Or, les dissections ont prouvé que l'adhésion des deux feuillets de la tunique vaginale, par l'effet des injections iodées, est aussi parfaite que possible. On l'a même vue se produire, cette adhésion, dans des cas où les injections vineuses n'avaient pas réussi : Velpeau en cite des exemples. Ainsi, c'est un fait hors de doute, l'iode détermine parfaitement l'oblitération de la cavité vaginale, mieux que le vin, et pourtant il provoque moins d'inflammation. Que faut-il en conclure? qu'il y a de la part de ce médicament un mode d'action différent. Cherchons donc à l'apprécier.

Depuis que le docteur Coindet (de Genève) a appliqué l'iode au traitement du goître, on sait que c'est un puissant résolutif, qu'il soit administré à l'intérieur ou à la surface des organes. C'est en agissant énergiquement sur le système lymphatique et en activant le travail d'absorption, qu'il dissipe souvent des engorgements scrofuleux, des hypertrophies, des tumeurs plus ou moins indolentes. En augmentant la force de résorption, il contrebalance le surcroît d'activité de la puissance assimilatrice, et rétablit ainsi l'équilibre dans l'acte de la nutrition et dans les produits de cet acte : tel est le mode d'action général de l'iode, tel est aussi son mode d'action sur la tunique vaginale. Sans l'enflammer autant que le vin, il la modifie au point de faire prédominer le travail de résorption sur celui de sécrétion, et par conséquent de faciliter la réunion. C'est là un véritable avantage, puisqu'on est à l'abri de tous les dangers d'une inflammation exagérée. Il se fait surtout sentir dans les cas d'hydrocèle congéniale, quand on injecte le liquide dans une cavité dont les parois sont continues au péritoine, et qu'on s'expose à le faire pénétrer de la tunique vaginale entre les feuillets de la vaste séreuse qui tapisse tous les viscères abdominaux.

Mais ce mode d'agir des injections iodées est avantageux sous un autre point de vue : je veux parler des cas où il y a engorgement du testicule ; par l'emploi des injections iodées, la résolution s'en opère avec la plus grande facilité. En voici un exemple très-intéressant :

« M. X., attaché en qualité de pharmacien à l'armée d'Afrique, ayant eu dans le temps plusieurs blennorrhagies, dont une avait produit un rétrécissement com-

mençant du canal de l'urètre, était atteint, déjà depuis assez long-temps, d'un engorgement testiculaire du côté droit, avec épanchement de sérosité dans l'intérieur de la tunique vaginale, lorsqu'il se présenta à l'hôpital Saint-Eloi, en septembre 1841. A cette époque, la collection séreuse n'était pas encore très-abondante, et néanmoins elle était assez copieuse pour faire penser qu'on n'en obtiendrait que très-difficilement la résorption. En outre, le testicule avait au moins trois fois son volume naturel, et de plus il était dur, inégal, surtout très-douloureux à la pression ; quelquefois même le malade y ressentait des élancements tout-à-fait spontanés.

« Dans cet état de choses, M. Serre crut qu'il convenait de pratiquer l'opération de l'hydrocèle, tant dans la vue d'obtenir l'oblitération de la tunique vaginale, que pour ramener le testicule à son volume et à sa forme ordinaires. Toutefois, comme ce dernier organe était dans un état anormal qui pouvait faire craindre une dégénérescence prochaine, si l'inflammation provoquée par l'opération était trop vive ou de trop longue durée, M. Serre donna la préférence à l'injection iodée sur l'injection vineuse.

« Une injection, composée de 200 grammes eau distillée et 40 grammes de teinture d'iode, fut donc poussée dans la tunique vaginale, et y séjourna pendant huit minutes environ. Immédiatement après, le malade fut transporté dans son lit, et pendant vingt-quatre heures on ne fit aucune application locale. Dès le second jour, le scrotum se tuméfia et devint rouge ; mais les douleurs testiculaires restèrent, à peu de chose près, les mêmes. Durant les jours suivants, l'engorgement alla en crois-

sant : on appliqua sur le testicule des cataplasmes émollients, et, vers le quatrième jour, on se hâta de purger le malade. Dès ce moment, le dégorgement des enveloppes du testicule, et celui du testicule lui-même, commença à s'opérer. Sous l'influence seule de quelques applications résolutives et de trois ou quatre purgatifs, donnés à six jours d'intervalle l'un de l'autre, la résolution de la tumeur testiculaire s'effectua, la matière épanchée dans la tunique vaginale fut résorbée, et bientôt après le sujet fut en état de sortir de l'hôpital.

« Ce qu'il y a de plus remarquable dans ce cas, c'est que les douleurs du testicule, loin de s'accroître par l'effet de l'opération, diminuèrent au contraire de jour en jour; qu'on vit s'effacer les inégalités que présentait sa surface, et que, lorsque le malade put sortir, c'est à peine si le testicule présentait plus de volume que dans l'état naturel. Du reste, il n'y a eu, pendant la durée du traitement, ni fièvre, ni aucune espèce de dérangement qui ait nécessité l'emploi de moyens particuliers. »

Ainsi, l'iode a fait disparaître à la fois l'hydrocèle et l'engorgement du testicule. Dans des cas analogues, c'est-à-dire lorsque le testicule est engorgé, qu'il est le siége d'une inflammation chronique, et que l'on peut craindre une dégénérescence prochaine, le vin, faisant repasser l'inflammation par la période aiguë, favoriserait la dégénérescence et déterminerait l'ulcération de l'organe.

Ceci n'arrive jamais avec l'iode, et c'est de lui qu'on peut dire avec plus de raison ce que Desault disait du vin : « Lorsqu'on voit tous les jours les fomentations iodées dissiper les engorgements, est-il étonnant que le même effet se produise lorsqu'on injecte de l'iode au-

tour d'un testicule qui en est affecté? » Ainsi, en général, dans les cas d'engorgement testiculaire, non-seulement l'iode est préférable au vin, mais il est seul admissible.

On comprend maintenant comment, chez le sujet de la troisième observation et dans tous les cas du même genre, l'engorgement, la dureté, l'inégalité du testicule (quand ils ne sont pas dus à des causes spécifiques qu'on peut combattre), loin d'être une contre-indication à l'emploi de l'iode, doivent en déterminer le choix. C'est d'ailleurs ce que M. Velpeau avait aussi établi sur plusieurs observations : « L'injection iodée, dit-il, est surtout très-avantageuse dans les cas où le testicule est hypertrophié, bosselé, malade depuis long-temps. »

Après cela, existe-t-il des cas où le vin offre plus d'avantage que l'iode? Oui, mais en petit nombre. On doit préférer le vin, lorsque la vaginale est épaissie; lorsqu'une simple exagération et une transformation légère d'un état physiologique ne seraient pas suffisantes pour déterminer la résorption; lorsqu'il faut provoquer une inflammation assez forte pour ramollir le tissu induré de cette poche, quelquefois même pour le faire suppurer. Or, cette dernière circonstance est nécessaire dans certains cas, pour forcer la vaginale à se souder en totalité, et empêcher pour toujours la reproduction de l'hydrocèle. Ce sera donc chez les personnes âgées, dans les cas d'hydrocèle ancienne, quand il y a épaississement et endurcissement de la tunique vaginale transformée en une sorte de kyste fibreux, qu'on devra préférer les injections vineuses. Mais, hors ce cas, il est encore un motif qui donne l'avantage aux injections iodées, et ce n'est pas le moins puissant.

On sait, en effet, qu'un des accidents les plus redoutables de l'opération de l'hydrocèle est l'infiltration du liquide dans l'intervalle des enveloppes scrotales. Je ne parle pas des causes qui peuvent le produire, mais seulement des phénomènes qui le suivent. Or, ces phénomènes sont tout différents, suivant qu'on a employé le vin ou l'iode.

Quand c'était le vin qui avait pénétré entre les enveloppes des bourses, on se hâtait de pratiquer de larges et profondes incisions, comme dans les cas d'infiltration urineuse ; néanmoins, il y avait toujours gangrène plus ou moins étendue, quelquefois de tout le tissu cellulaire et de toute la peau du scrotum ; et lorsque les malades y résistaient, le testicule n'était recouvert que par une cicatrice, en partie formée aux dépens de la peau du ventre, de la cuisse, de la fesse fortement tiraillée vers ce point.

Il en est tout autrement avec les injections iodées : d'une part le peu d'irritation qui les accompagne, d'autre part la propriété que possède l'iode d'activer l'absorption, lui permettent d'être résorbé, quand il se trouve épanché dans les mailles du tissu cellulaire, et par suite il ne produit jamais la gangrène du scrotum. Quand je dis jamais, je me trompe : M. Serre en a vu un cas ; la mortification fut peu étendue, mais réelle. Cependant il est vrai de dire qu'en général on ne l'observe pas : c'est ce que m'a confirmé un exemple récent. L'accident est arrivé à un praticien très-distingué. On pousse l'injection, on la laisse pendant cinq à six minutes ; quand on retire la seringue, pas une goutte de liquide ne sort par la canule, tout avait pénétré dans

le tissu cellulaire du scrotum, peut-être même du cordon, car le malade accusait des douleurs vives le long de son trajet. On pratique aussitôt une profonde incision de trois à quatre pouces dans la direction du cordon, et l'on presse la tumeur des deux côtés, afin de chasser l'iode autant que possible. Il survient une inflammation assez vive ; le malade accuse des douleurs dans le canal inguinal et jusqu'aux reins; il y a réaction forte, fièvre, etc. (Diète, saignées, sangsues, applications émollientes). Les accidents cèdent, dans l'espace de quatre à cinq jours, à cette médication anti-phlogistique. Il s'écoule ensuite une assez grande quantité de pus; mais la peau reste parfaitement intacte, et aucun signe de mortification ne se manifeste. La suppuration s'arrête au bout de quelques jours, la plaie cicatrise, et le malade se trouve parfaitement guéri de l'hydrocèle et de l'accident qui avait troublé l'opération.

Tels sont les principaux avantages que présentent les injections iodées. Je les ai déduits de leur comparaison avec les injections vineuses, et du parallèle que j'ai établi entre ces deux moyens, au triple point de vue des phénomènes primitifs ou qui accompagnent immédiatement l'opération, des phénomènes de physiologie pathologique qui les suivent ou du mode d'action des substances injectées, enfin de la gravité des accidents qui surviennent avec les unes et avec les autres. Il faut donc conclure des réflexions qui précèdent, que l'iode doit être généralement préféré au vin, dans le traitement de l'hydrocèle, parce qu'il cause moins de douleur, provoque moins d'inflammation, et par suite expose à peu d'accidents; qu'on doit l'employer surtout, et même exclusi-

vement, lorsque l'hydrocèle est accompagnée d'engorgement testiculaire; que le seul cas où le vin offre plus d'avantages est celui d'une hydrocèle contenue dans une tunique vaginale épaissie et indurée, particulièrement chez les vieillards.

Les injections iodées devant être le plus fréquemment employées, je dirai quelques mots sur la manière de les pratiquer. A Saint-Eloi, on se sert de teinture alcoolique d'iode suspendue dans l'eau distillée, et environ à la dose de 10 grammes de teinture sur 40 grammes d'eau (2 gros par once). Il importe assez que la quantité de liquide soit en rapport avec la quantité de sérosité qui formait l'hydrocèle. On en injecte, en général, de 120 à 240 grammes. Cette injection se fait à froid, et l'on a le soin de malaxer le scrotum pour que le liquide injecté, qui est toujours en moindre quantité que la sérosité évacuée, puisse toucher chaque point de la tunique vaginale. Celle-ci est par là moins distendue qu'elle ne l'était avec le vin; et c'est un nouveau motif de préférer les injections iodées, dans les cas où la tunique vaginale paraît assez amincie pour que l'on ait à craindre sa rupture.

Je ne reviens pas aux détails de l'opération et des circonstances qui l'accompagnent : elles se trouvent exposées au complet dans la deuxième observation. Je ferai une seule remarque : elle porte sur la manière de mêler l'iode à l'eau. M. Serre s'était aperçu que, l'iode étant peu miscible à l'eau, il en restait souvent dans la tunique vaginale une certaine quantité : cet accident ne donnait pas d'inquiétude. Mais, il y a peu de temps, il se présenta d'une manière trop complète pour ne pas inspirer des craintes. Après avoir fait le mélange, aussi intime

que possible, on avait poussé dans l'intérieur de la tunique vaginale une injection composée de 180 grammes d'eau et 36 grammes de teinture d'iode. Quand on voulut l'évacuer, il s'écoula un liquide presque parfaitement limpide, ne contenant guère que de l'eau et de l'alcool : tout l'iode était resté sur la tunique vaginale, et aucune pression ne put en déterminer l'issue. Le malade fut surveillé de près; on était disposé, dès l'apparition du moindre accident, à inciser largement et à laver la surface de la séreuse. Mais il n'en survint aucun; il n'y eut pas de douleur, pas de fièvre, et la guérison était opérée le quinzième jour. Cependant, pour tâcher d'éviter un accident qui pourrait avoir de graves conséquences, M. Serre fit quelques expériences sur la manière d'opérer le mélange de la teinture d'iode et de l'eau, et il a reconnu que ce mélange est bien plus parfait quand on verse l'eau sur la teinture d'iode que lorsqu'on fait le contraire. Il faut, en outre, avoir le soin de l'agiter, de ne pas le laisser séjourner dans la seringue, et de malaxer le scrotum quand il est distendu par le liquide, de manière à tenir l'iode en suspension.

L'injection constitue à elle seule presque tout le traitement de l'hydrocèle. Toutefois, il faut aider ce moyen par l'administration de purgatifs à cinq ou six jours d'intervalle; leur emploi ne saurait être trop recommandé. On en a vu les bons effets dans toutes les observations : le lendemain du jour où un purgatif a été prescrit, la diminution de volume de la tumeur est sensible. Du reste, ce n'est qu'une application particulière de l'effet général de cette sorte de moyens.

Il ne faut pas croire, enfin, que le traitement de

l'hydrocèle doive consister toujours, d'une manière absolue, à évacuer le liquide épanché et à provoquer l'oblitération de la vaginale par une injection iodée ou vineuse. Ainsi, quand c'est à une inflammation franche du testicule qu'est dû cet épanchement, quand il y a hydrocèle aiguë, les anti-phlogistiques suffisent souvent pour en amener la guérison, en même temps que celle de l'inflammation qui l'a produite ; quelquefois c'est une inflammation chronique de l'urètre, une coarctation de ce canal qui a causé l'accumulation d'un liquide séreux dans l'intérieur de la tunique vaginale. Il faut alors imiter Ducamp et Home, qui ont fait disparaître des hydrocèles en guérissant des rétrécissements. Lorsque, au contraire, l'hydrocèle tient à une cause spécifique, ce qui peut arriver aussi, c'est cette cause qu'il faut combattre, et ce n'est qu'à ce prix qu'on triomphe de la maladie. Je terminerai par une observation relative à ce dernier cas.

« Un militaire était entré à l'Hôtel-Dieu de Montpellier, pour y être traité d'une hydrocèle compliquée d'engorgement du testicule. La tunique vaginale pouvait contenir environ 200 à 250 grammes d'eau. M. Serre, alors de service, ayant examiné le malade avec soin, se décida à l'opérer malgré l'engorgement testiculaire. Un trocart fut donc plongé dans la tumeur, vers sa base et d'avant en arrière, et il s'écoula un liquide tant soit peu albumineux. On injecta un mélange de 120 grammes eau distillée et 32 grammes teinture d'iode, et on malaxa le scrotum dans tous les sens. Le malade n'éprouva aucune douleur, pendant les trois à quatre minutes que séjourna la liqueur iodée. On ne fit d'abord aucune appli-

cation directe, et on confia la marche de la maladie aux soins de la nature. Le soir, le malade était parfaitement; le lendemain, le scrotum se tuméfia et resta dans cet état pendant plusieurs jours, toutefois sans causer de douleur; puis son volume diminua peu à peu sous l'influence des purgatifs, et revint presque à l'état normal.

« Mais, deux semaines après, du gonflement se manifesta de nouveau; on pensa qu'il s'était formé une nouvelle collection de liquide, d'autant plus qu'il paraissait y avoir fluctuation. Une lancette fut donc plongée dans la tumeur; mais, quand on l'eut retirée, la piqûre ne donna issue qu'à un léger suintement sanguinolent. Comme ce gonflement persistait, le malade avoua avoir contracté, depuis une quinzaine d'années, une maladie vénérienne qui avait été mal traitée. Sur cette indication, M. Serre, présumant que l'engorgement du testicule était dû à l'affection vénérienne, administra un traitement anti-syphilitique, à la suite duquel le malade fut guéri et de l'hydrocèle et de l'orchite. »

## Imperforations du vagin.

—

### IMPERFORATION COMPLÈTE.

L'imperforation du vagin se présente de loin en loin dans la pratique médicale. Elle revêt diverses formes, qui exigent aussi des procédés thérapeutiques différents, suivant les circonstances particulières qui l'accompagnent. Ainsi, malgré ce qu'en ont dit les maîtres de l'art, et la simplicité des moyens à lui opposer dans la plupart des cas, il est cependant utile de rapporter ceux qui se pré-

sentent, ne fût-ce que pour guider les jeunes praticiens souvent embarrassés dans le début de leur carrière.

Le 28 février dernier, les parents de Fulcrande M**, jeune fille de 16 ans, réclamèrent mes soins pour la traiter d'une hydropisie ascite. L'abdomen était, en effet, très-volumineux, et offrait le développement qu'une grossesse de six mois aurait pu produire chez cette jeune fille, d'ailleurs bien constituée, et dont le facies n'était nullement en rapport avec la maladie présumée. La percussion faisait bien reconnaître la présence d'un liquide; cependant le contre-coup qu'elle procurait n'était point *net*, comme dans l'ascite ordinaire.

Je demandai à la malade si ses urines étaient abondantes, elle répondit affirmativement; si elle était réglée et depuis quand, elle ne me comprit point. Après lui avoir expliqué la chose, j'appris d'elle et de ses parents qu'elle ne l'avait jamais été, mais que, depuis environ six ou huit mois, elle éprouvait, toujours à la même époque mensuelle, des envies de vomir, des douleurs de reins qui venaient mourir vers la vulve, accompagnées d'efforts comme pour expulser un corps étranger par cette voie; que ce malaise, ces douleurs, qui l'obligeaient parfois à garder le lit, se dissipaient après environ une semaine, et qu'elles ne reparaissaient que le mois suivant à pareille époque. Je voulus la visiter : voici quel était son état.

La malade étant placée comme pour l'accouchement, les grandes et les petites lèvres, *écartées d'elles-mêmes*, laissaient apercevoir l'hymen imperforé, bombant en avant et présentant absolument l'aspect de la tête d'un fœtus recouvert de ses membranes, au moment où elle

couronne. La surface de l'hymen, ainsi dilatée, était plus grande que celle d'une pièce de cinq francs. En la heurtant brusquement avec l'index, elle se laissait instantanément déprimer pour reprendre immédiatement sa même forme, et il était facile de sentir derrière un corps liquide très-comprimé qui tendait à s'échapper. Dès-lors il devenait évident, d'après les symptômes précédemment énumérés, que les règles fluaient intérieurement depuis plusieurs mois, et que l'imperforation complète de l'hymen s'opposait seule à leur écoulement extérieur.

Mme Bénézech, accoucheuse, se trouvait chez moi dans le moment. Je lui fis reconnaître l'état des organes, et la munissant d'un grand bassin, je la prévins de se méfier de la quantité et de la violence du jet du liquide retenu, qui seraient très-probablement considérables, s'il fallait en juger par le volume de la tumeur, la tension des tissus et la réaction qu'ils éprouvaient. Tenant alors un bistouri comme une plume à écrire, je me plaçai du côté gauche de la malade, le dos tourné vers elle, et je le plongeai dans la partie inférieure de la membrane-hymen, en imprimant à l'instrument un mouvement de bascule pour la diviser depuis la fourchette jusque vers le méat urinaire. J'avais eu raison de me méfier : la débâcle fut telle, que le flot qui partit, par sa masse et son choc, remplit le bassin que tenait Mme Bénézech et manqua le lui faire échapper des mains, bien qu'elle fût prévenue. Ainsi furent spontanément expulsés environ trois litres d'un sang noir, épais, visqueux et mêlé de caillots. Depuis ce moment, Fulcrande jouit de la meilleure santé, et ses règles paraissent régulièrement tous les mois sans douleurs.

### IMPERFORATION INCOMPLÈTE.

Les parents de la fille de Toussaint G**, pêcheur, enfant âgé de 3 ans, avaient remarqué que depuis sa naissance, lorsque le jet d'urine partait, au lieu de se diriger horizontalement, il avait une ascension verticale tellement prononcée, que, debout ou couchée, la petite fille en avait le pubis et l'abdomen mouillés au-delà de l'ombilic. Cette disposition singulière leur donnant de l'inquiétude, ils me la présentèrent dans les premiers jours du mois de mai dernier. C'était la réunion des nymphes, n'offrant qu'un petit pertuis au-dessus du méat urinaire, qui en était cause : le jet d'urine heurtant à sa sortie l'obstacle offert par cette membrane accidentelle, et ne pouvant s'échapper que par la petite ouverture qu'elle offrait vis-à-vis le clitoris, était forcé de prendre cette direction. L'introduction jusqu'à la fourchette d'un stylet cannelé, qui servit à diriger un bistouri à lame étroite, facilita la division des parties réunies et fit cesser à l'instant cette infirmité.

DANIEL, D. M. M.

---

### Fluxion hémorrhagique salutaire sur un sujet d'un âge avancé.

M. M*** a mené une vie active jusqu'à 70 ans. Maintenant, parvenu à la 82e année, c'est un vieillard fort ingambe, et il a conservé à peu près toute la vivacité des sensations et des impressions de son jeune âge. Il a toujours présenté les traits d'un tempérament sanguin ; assez souvent il perd quelques gouttes de sang par le nez, mais les hémorrhagies étaient jadis plus nombreuses et surtout plus abondantes ; il assure s'en être à chaque fois

bien trouvé. Dès son enfance, ses goûts l'ont porté à une sobriété extrême : ses repas ont sans cesse été remarquables, non-seulement par la petite quantité, mais encore par la qualité presque exclusivement végétale des aliments ; et même, en considérant le choix de ces derniers, on peut dire, sans beaucoup d'exagération, qu'il a vécu de collations continuelles arrosées avec de l'eau à peine rougie.

Depuis quelques années qu'il est soumis à mon observation, les hémorrhagies surviennent à peu près tous les trois ou quatre mois, et elles ont lieu par le canal de l'urètre. Voici ce qu'elles présentent de plus remarquable : sans cause appréciable, M. M*** perd l'appétit ; il a des vertiges et peut difficilement se tenir debout ; des douleurs sourdes se font sentir du côté des lombes ; le sommeil est agité. Après deux jours environ passés dans ce malaise, une hémorrhagie se déclare par l'urètre ; elle commence ordinairement pendant la nuit. Le premier écoulement est assez souvent copieux ; le flux s'arrête ensuite pour recommencer à des intervalles irréguliers, mais toujours rapprochés. A mesure que le sang s'évacue, le sujet éprouve un bien-être toujours croissant, et bientôt l'excellente santé qui lui est habituelle est tout-à-fait de retour. Il est rare qu'au bout de quatre ou cinq jours tout compris, M. M*** ne soit pas en état de sortir de sa chambre et de reprendre le cours de ses promenades quotidiennes.

Il arrive quelquefois, surtout quand l'hémorrhagie est peu abondante, que le malaise dont j'ai parlé et qui la précède persiste ou diminue lentement ; alors je fais apposer des sangsues aux jambes ou au périnée. Ces annélides, au nombre de vingt environ, enlèvent une

assez grande quantité de sang, dont je sollicite l'écoulement pendant une heure ou deux, suivant le besoin. Quelques piqûres, en dépit de l'amadou placé ensuite, en fournissent assez long-temps encore. M. M*** n'a éprouvé jamais, à la suite de tout cela, qu'une amélioration marquée. S'il survient un peu de faiblesse quand les évacuations ont été considérables, elle se dissipe promptement.

Je dois relater un autre phénomène qui s'est montré à plusieurs reprises. M. M*** est porteur d'un cautère à la jambe. A l'époque où l'hémorrhagie se présente par l'urètre, il n'est pas rare que le cautère fournisse aussi spontanément du sang, et ce symptôme est toujours d'un bon augure.

Voici ce qui vient de se passer à ce sujet ces jours derniers (fin juin), M. M... était à sa campagne lorsque l'écoulement sanguin urétral se montra ; malheureusement il s'arrêta trop tôt pour calmer la lourdeur de la tête et les autres symptômes généraux. L'application de sangsues était décidée, lorsqu'une hémorrhagie abondante s'établit à l'endroit du cautère ; dès cet instant, M. M... fut complétement guéri.

Par suite d'un dégoût très-prononcé pour les viandes et le poisson, et de ses médiocres besoins, ce vieillard vit encore plus sobrement que par le passé ; la nourriture est même moins que jamais substantielle.

A part les soins dont j'ai parlé et que nécessitent parfois les crises hémorrhagiques, je me suis contenté de prescrire à M. M... l'exercice et les moyens propres à entretenir la liberté constante du ventre. Moyennant cela il vit parfaitement content de son sort, préoccupé

seulement par le désir de savoir d'où lui vient tout le sang qu'il rend en si grande abondance et à des intervalles si peu éloignés.

Ce fait, dont les analogues ne manquent pas dans la science, concourt à prouver plusieurs points de pratique utiles à rappeler.

1° L'utilité de certaines hémorrhagies spontanées;

2° Une disposition hémorrhagique, dont les effets seraient dangereux à combattre, existant à un haut degré chez un sujet placé par son âge et ses habitudes de régime dans des conditions qui devraient l'amoindrir et même la faire disparaître.

3° La possibilité de l'existence simultanée de plusieurs fluxions hémorrhagiques satisfaisant au même besoin d'exonération;

4° Enfin, la déviation de la fluxion, qui quelquefois abandonne son lieu habituel pour se porter dans un autre.

A. JAUMES.

## Traité pratique des maladies de l'enfance.

par M. F. BARRIER, D. M. P.,

ANALYSÉ PAR M. TEISSIER, D. M. A LYON.

La pathologie de l'enfance, devenue depuis quelques années l'objet d'études et de recherches spéciales, a fait des progrès très-sensibles. Les travaux de MM. Billard, Berton, Rufz, Constant, Becquerel, Billiet, Barthez, etc., ont éclairé le diagnostic et l'anatomie pathologique de ces maladies. Maintenant on les distingue plus nettement les unes des autres; quelques-unes même, dont la nature était ignorée, ont été rapportées à leur véritable cause.

Malgré les recherches si fécondes de ces médecins, il faut avouer que leur œuvre restait encore incomplète : leurs travaux étaient épars, isolés ; il fallait les rassembler et les coordonner. En un mot, il manquait un livre qui présentât une histoire complète des maladies de l'enfance depuis la naissance jusqu'à la puberté, et qui exposât avec fidélité l'état actuel de la science sur ce vaste sujet ; il était nécessaire surtout que ce livre montrât les applications thérapeutiques qui se rattachent aux perfectionnements imprimés récemment à la médecine des enfants, sous le point de vue de l'anatomie pathologique et du diagnostic. M. Barrier a compris cette lacune, vivement sentie d'ailleurs par tous les médecins, et s'est imposé la tâche de la remplir au moins en partie. A-t-il atteint le but de ses efforts ? Les lignes qui suivent répondront à cette question.

En tête de son ouvrage, l'auteur a placé un avant-propos où il examine rapidement les travaux de ses devanciers, et où tous ceux qui ont fait faire quelques progrès à la pathologie des enfants sont cités et appréciés d'une manière impartiale. Nous avons vu surtout avec plaisir que M. Barrier n'avait pas oublié dans cette énumération les médecins lyonnais qui ont écrit sur cette matière, et qu'il leur avait rendu pleine justice : je veux parler de MM. Brachet et Richard (de Nancy).

Suit une introduction dont les pensées et le style méritent une attention toute spéciale. C'est dans ce chapitre que l'auteur a exposé les principes généraux auxquels il rattache les maladies du jeune âge, principes qui tous reposent sur la notion des caractères de la vie dans l'enfance. Ici, l'analyse peut difficilement suivre la longue

discussion soulevée par M. Barrier sur l'énergie des forces vitales comparées chez l'enfant et chez l'adulte ; mais nous croyons pouvoir la résumer en disant que pour M. Barrier, contrairement à ce qui a été écrit par la plupart des physiologistes, la résistance vitale est d'autant plus grande que l'on se rapproche davantage du moment de la naissance ; qu'en conséquence, la vie est beaucoup plus active et plus puissante chez l'enfant que chez l'adulte. Cette opinion nous a semblé au premier abord paradoxale ; mais les développements présentés par l'auteur et les raisonnements logiques sur lesquels il s'appuie ont singulièrement, nous l'avouons, modifié notre manière de voir. Il examine avec soin et en homme judicieux toutes les objections qu'on peut lui adresser, les combat pied à pied, et ne les abandonne qu'après les avoir renversées complétement. La plus forte sans aucun doute qu'on puisse élever contre sa proposition, c'est que la mortalité est infiniment plus grande dans la première enfance que dans tout autre âge. M. Barrier démontre que cette objection n'est que spécieuse : que, si les enfants meurent en plus grand nombre que les adultes, ce n'est pas parce que leur résistance vitale est plus faible, mais bien 1° parce que les maladies graves à tout âge sont plus fréquentes chez eux que chez les adultes (exemples : la pneumonie, la tuberculisation, les affections cérébrales) ; 2° parce que des maladies, en apparence semblables chez l'enfant et chez l'adulte, sont cependant plus graves chez le premier ; 3° enfin, parce que l'enfant présente des conditions anatomiques très-défavorables, qui agissent d'une manière toute mécanique, comme l'étroitesse des voies aériennes.

Le chapitre qui vient après cette introduction est une sorte d'appendice à cette introduction elle-même, dans lequel l'auteur examine avec beaucoup de détails la question de l'influence de l'âge sur les maladies des enfants. Ici nous trouvons des chiffres, des relevés statistiques. En général, nous aimons peu cette méthode en médecine; mais quand on en fait un usage sobre, quand on ne l'applique qu'à des questions susceptibles d'être résolues par l'observation directe, quand on tient un compte exact de toutes les conditions dans lesquelles on s'est placé, elle peut rendre de véritables services à la science. C'est là précisément ce qu'a fait M. Barrier; aussi regardons-nous comme légitimes toutes les conclusions qu'il a tirées de ses tableaux numériques.

Dans le même chapitre, l'auteur fait connaître et justifie le plan qu'il a suivi pour la composition de son ouvrage et la classification des maladies qu'il a adoptée. Il pouvait baser cette classification sur la pathologie générale; il a préféré localiser les maladies, et les rapporter, d'après leur siége unique ou principal, à tel ou tel appareil physiologique. Le choix nous a un peu étonné, et, pour notre compte, nous aurions préféré qu'il eût suivi l'autre voie : M. Barrier, dans son introduction, s'était montré vitaliste; nous ne nous attendions guère à le voir un peu plus tard agir en organicien pur. Mais cette observation n'a qu'une faible valeur; car, comme le dit l'auteur lui-même, il importe assez peu qu'on suive telle ou telle classification, pourvu qu'on s'entende au fond sur la nature et les noms des maladies.

M. Barrier forme cinq groupes de cas morbides : le

premier comprend les affections de poitrine (appareils respiratoire et circulatoire); le deuxième, celles de l'abdomen; le troisième, celles des centres nerveux et de leurs enveloppes; le quatrième, celles des organes des sens; le cinquième, toutes celles qui ne peuvent rentrer dans les quatre groupes précédents.

L'histoire des maladies de poitrine, dont la fréquence chez l'enfant est beaucoup plus considérable que celle de toutes les autres, puisqu'elles entrent pour deux cinquièmes dans la totalité des cas morbides, occupe presque tout entier le volume dont nous faisons l'analyse : c'est assez dire combien cette histoire est riche de détails, et combien elle a été travaillée avec patience. — La pneumonie ouvre la marche. M. Barrier la divise tout d'abord en deux espèces, la pneumonie lobulaire et la pneumonie lobaire. Il étudie ensuite successivement, et dans des articles séparés, l'anatomie pathologique, l'étiologie, les symptômes, la marche, la nature, le diagnostic et le pronostic, le traitement enfin de chacune de ces espèces. Nous avons lu avec beaucoup d'intérêt toute la partie du livre consacrée à ces différents articles, qui, réunis, constituent la meilleure monographie que nous connaissions de la pneumonie des enfants. En effet, l'auteur ne se borne pas à reproduire des faits et des opinions empruntés à d'autres auteurs, comme on le fait ordinairement dans les ouvrages didactiques qu'on publie de nos jours; toutes les propositions qu'il avance, il les a soumises à une observation longue et minutieuse, pendant tout le temps qu'il a passé en qualité d'interne dans l'hôpital des enfants malades de Paris. Nous avons remarqué surtout les chapitres sur les carac-

tères anatomiques, les causes et le traitement de la pneumonie lobulaire.

M. Barrier admet trois variétés de pneumonie lobulaire : 1° pneumonie lobulaire disséminée, 2° généralisée, 3° pseudo-lobaire. A chacune de ces variétés il assigne des caractères anatomiques distincts : la pseudo-lobaire, qui jusqu'à présent n'a été admise par aucun autre auteur, se distingue, suivant M. Barrier, de la pneumonie lobaire franche par la présence de lésions inflammatoires dans les bronches.

A propos de la terminaison de la pneumonie lobulaire par suppuration, MM. Billiet et Barthez, dans un travail tout récent, avaient décrit, sous le nom de *dilatations des extrémités bronchiques*, de petites vacuoles pleines de pus, qu'ils recommandaient de ne pas confondre avec de véritables abcès. M. Barrier, qui a observé un très-grand nombre de fois ces vacuoles, ne veut pas qu'on les regarde comme des dilatations des extrémités capillaires bronchiques. Il combat longuement, à cet égard, l'opinion de MM. Billiet et Barthez, et prouve que ces petites cavités sont le résultat de la fonte purulente des lobules, qui continuent cependant à communiquer sans lésion de continuité avec la bronche lobulaire correspondante.

L'examen des causes de la pneumonie lobulaire fournit encore à l'auteur l'occasion de combattre une autre opinion émise par MM. Billiet et Barthez, à savoir : que fréquemment il n'y a aucun rapport entre le catarrhe qui précède une pneumonie et cette pneumonie elle-même. M. Barrier attribue, au contraire, une grande importance au catarrhe bronchique, comme cause pro-

chaine de la pneumonie lobulaire. Il s'appuie sur ce qu'on ne trouve jamais sur le cadavre de pneumonie lobulaire, sans rencontrer en même temps une bronchite, tandis qu'on voit quelquefois cette bronchite très-caractérisée sans coïncidence de pneumonie. L'espèce de bronchite qui a le plus d'influence est celle qui siège dans les petites bronches, et dans laquelle l'élément catarrhal est le plus prononcé.

Dans le chapitre consacré au traitement de la pneumonie lobulaire, l'auteur avait une tâche difficile à remplir : il fallait justifier le titre de son livre (*traité pratique*), en faisant profiter à la thérapeutique des maladies de l'enfance leur connaissance anatomique et diagnostique ; les circonstances n'étaient pas favorables, car, comme il le dit lui-même, dans l'état actuel de la science, il est impossible d'établir sur des bases positives la médication qui convient le mieux dans la pneumonie lobulaire. A défaut d'observations directes assez nombreuses pour combler ce vide, M. Barrier pense qu'on peut déduire de la nature de la maladie des indications rationnelles, et, pour lui, ces indications peuvent se résumer dans les deux suivantes : 1° diminuer et annihiler autant que possible l'influence que le catarrhe bronchique exerce sur le développement de la pneumonie lobulaire ; 2° combattre directement l'inflammation parenchymateuse, lorsqu'elle existe. Pour remplir la première indication, il faut employer surtout les révulsifs, principalement les vésicatoires et les évacuants, c'est-à-dire les vomitifs, parmi lesquels on doit placer en première ligne l'ipécacuanha, et les purgatifs, tels que la manne, l'huile de ricin, le calomel. Pour combattre l'inflammation paren-

chymateuse, il faut avoir recours aux émissions sanguines et aux contro-stimulants. M. Barrier proclame l'utilité des saignées dans la période d'accroissement de la pneumonie lobulaire, et dans sa période d'état toutes les fois qu'elle s'annonce par des symptômes généraux et locaux véritablement aigus. Il veut aussi qu'après avoir employé les émissions sanguines, on prescrive le tartre stibié; il démontre, par des faits très-rigoureux, que la tolérance pour ce médicament s'établit plus facilement et plus promptement chez les enfants que chez les adultes.

La pneumonie lobaire chez les enfants se rapproche beaucoup de la pneumonie ordinaire des adultes. M. Barrier n'a pu semer dans sa description beaucoup de vues nouvelles; cependant le chapitre qu'il lui a consacré renferme des documents très-instructifs, principalement en ce qui a trait aux phénomènes généraux et surtout aux accidents nerveux qui viennent assez souvent compliquer cet état morbide.

De toutes les maladies du jeune âge, la plus fréquente sans aucun doute est celle qu'on nomme vulgairement bronchite ou catarrhe bronchique; et cependant rien de si peu satisfaisant, rien de plus incomplet que la manière dont elle est décrite dans les livres classiques. Les auteurs qui en ont tracé l'histoire ont tous subi l'influence du système régnant à l'époque où ils écrivaient : ainsi, les anciens ne tenaient compte dans cette affection que de l'élément catarrhal; les modernes, esclaves du système exclusif de Broussais, ont rejeté le catarrhe au nombre des entités morbides, et ne voyant partout qu'élément phlegmasique, ont décoré du nom de bronchite toute lésion ayant son siége dans les bronches. Par bonheur, le

règne de l'école dite physiologique est déjà terminé : de toutes parts on réagit contre son envahissement déjà beaucoup trop étendu. M. Barrier marche avec les réactionnaires, fait avec les bons esprits un retour vers les idées anciennes, et vient rendre à l'élément catarrhal la place qu'il occupait à bon droit dans le cadre pathologique, et qu'on lui avait si injustement enlevée. Ainsi, pour cet auteur, le catarrhe bronchique est encore une maladie complexe, dans laquelle il faut tenir compte de deux éléments dont l'existence est souvent simultanée, mais qui peuvent se développer indépendamment l'un de l'autre, le catarrhe et la phlegmasie. Suivant les sujets, suivant l'époque de la maladie, tantôt c'est l'un, tantôt c'est l'autre de ces éléments qui prédomine, ce qu'il est très-important de savoir distinguer au point de vue thérapeutique; car, si l'élément phlegmasique l'emporte, c'est aux anti-phlogistiques qu'il faut s'adresser pour guérir, et si, au contraire, c'est l'élément catarrhal, il faut avoir recours aux évacuants.

Le chapitre dans lequel M. Barrier traite du catarrhe bronchique est un des plus importants de son ouvrage. L'anatomie pathologique, les symptômes et le traitement de cette maladie, y sont présentés avec un soin que l'on ne saurait trop louer. Je me permettrai cependant d'adresser à l'auteur quelques reproches sur l'ordre dans lequel il a rangé les maladies de poitrine. En tête de toutes il place la pneumonie lobulaire, qui dérive le plus souvent, d'après lui, du catarrhe bronchique, et ce n'est que beaucoup plus loin, après avoir traité des perforations pulmonaires, qu'il aborde l'histoire de la bronchite. Cet enchaînement n'est pas logique, ou plutôt, disons mieux,

ici il n'y a pas d'enchaînement, et l'auteur n'a pas convenablement rapproché l'histoire de deux affections ayant entr'elles des connexions si importantes, et sur lesquelles il avait voulu fixer l'attention des lecteurs.

Il nous resterait encore à parler des chapitres sur *la coqueluche*, *le croup*, *le pseudocroup*, *le spasme du larynx*, *les tubercules en général*, *la phthisie pulmonaire*, *les maladies du cœur, etc.*; mais nous ne pourrions, sans dépasser de beaucoup les limites d'une notice bibliographique, pousser plus loin cette analyse. Nous regrettons surtout de ne pouvoir exposer ici les idées émises par l'auteur au sujet de la voix croupale, de l'influence de la pneumonie sur la production des tubercules pulmonaires, et du degré de parenté qui existe entre les affections tuberculeuse et scrophuleuse.

En résumé, nous dirons que le premier volume du *Traité pratique des maladies de l'enfance* fait le plus grand honneur à son auteur, qui d'ailleurs était déjà connu dans la science par deux mémoires remarquables, l'un sur *les tumeurs hydatiques du foie*, l'autre sur *l'hydrocéphale ventriculaire chronique* résultant d'une simple compression du sinus droit et des veines de Galien.

Nous félicitons surtout M. Barrier de sa tendance vers les études pratiques. Il a compris qu'avant tout le but de la médecine était de guérir; sans doute il n'a pas comblé toute la lacune qu'il avait signalée, et malgré ses efforts, la thérapeutique des affections du jeune âge n'est pas au niveau de leur diagnostic et de leur anatomie pathologique; mais il lui a fait faire un bon pas, et nous devons reconnaître que la plupart des principes de traitement

qu'il a établis sont basés sur des observations bien faites, sur des inductions légitimes et sur des analogies naturelles, comme il l'avait promis dans sa préface.

Si le second volume, dont nous rendrons compte à nos lecteurs quand il aura paru, est fait avec le même soin que le premier, nous pouvons promettre à l'ouvrage de M. Barrier un succès de longue durée.

Depuis la publication de ce volume, l'auteur a fait imprimer à part une dissertation sur les *caractères de la vie dans l'enfance*, dans laquelle il reproduit toutes les propositions que renferme la préface de son *Traité pratique, etc.*, sur l'énergie vitale de l'enfant comparée à celle de l'adulte, mais avec des développements nombreux et des notes explicatives que les limites du livre n'avaient pas permis d'y faire entrer. Dans ce nouvel opuscule, l'auteur cite longuement les opinions de Haller, de Barthez et de Burdach, et les discute avec une respectueuse indépendance. Il aborde les questions les plus difficiles et les plus abstraites, les soumet à un examen approfondi, et se montre tour-à-tour physiologiste et psychologiste instruit et judicieux.

# III. VARIÉTÉS.

## M. LORDAT à M. Louis PEISSE.

(Apologie de l'Ecole médicale de Montpellier, en réponse à la lettre écrite par M. Peisse à M. le professeur Lordat, et insérée dans le N° 8, 1841, de la Gazette médicale de Paris.)

(Fin.)

Vous savez, Monsieur, que toutes les parties de la médecine sont ici fortement imprégnées de philosophie. Il

n'y a pas un problème soit théorique, soit pratique, où l'on puisse se dispenser d'avoir recours à la physique et à la métaphysique.

Quand vous aurez de nouveau réfléchi à l'étendue de nos devoirs, et sur les points de vue sous lesquels nous sommes obligés d'étudier l'homme, je suis sûr que vous ne serez point prêt à fixer les limites de nos obligations scientifiques.

Un homme n'est médecin que lorsqu'il a su appliquer aux faits anthropologiques toutes les règles de la philosophie naturelle dont ils sont susceptibles. Quand il mérite ce titre, il est philosophe comme le voulait Hippocrate. Ajouter l'épithète de philosophe au nom de médecin, c'est ou tomber dans un pléonasme, ou c'est dire qu'il possède une philosophie de surérogation.

Je puis vous garantir qu'on n'enseigne dans cette Ecole que la philosophie indispensable. Je l'avais dit ailleurs : de cosmologie, de cosmogonie, de psychologie rationnelle, de théologie, de téléologie ; il n'en est question que pour répondre catégoriquement. Quant à la philosophie morale, on n'entend parler ici que des préceptes de ce genre inscrits dans le Code médical d'Hippocrate. Vous n'exigez pas sans doute que nous retranchions de ses livres ses conseils de probité, d'humanité, de décence, de délicatesse, avec autant de soin que Sanadon et Jouvency ont retranché d'Horace les passages licencieux. Tout le reste n'est enseigné dans notre Ecole que par l'exemple. Elle ne blesse personne; elle s'interdit toute épigramme. La critique n'est pas une hostilité, mais l'Ecole ne veut pas que ses élèves prononcent une censure sans en avoir consigné les motifs.

Les choses étant ainsi, un homme que nous qualifions de médecin consciencieusement et non légalement, étant pour nous suffisamment philosophe, la philosophie extra-médicale qu'il pourrait posséder serait de la philosophie

de luxe. Si vous voulez surcharger ce médecin du titre de philosophe, il nous importe peu que vous mettiez ce surnom avant ou après. Cette transposition, faite par vous avec tant d'intention, est pour nous une anastrophe indifférente dont la mordacité se perd faute de portée.

A la suite de cela vient une tirade qu'il m'est impossible de laisser passer, sous peine de paraître m'associer à quelques idées de médecine pratique sur lesquelles nous avons encore besoin de nous entendre. Transcrivons le tout. Après avoir fait mention des principes, des méthodes, des magnifiques plans d'études de Montpellier, vous dites en opposition : « Mais les travaux d'application, les » recherches de fait et de pratique, les essais de théra- » peutique, les découvertes de détail, les études parti- » culières et spéciales, qui seules peuvent mettre les » principes au service de l'art (car l'art vit de particula- » rités concrètes et de spécialités, puisqu'il s'exerce sur » des individualités que la *science* pure, chose abstraite, » n'atteint pas et ne saurait atteindre) ; tout cela, dis-je, » nous vient d'ailleurs, et c'est de tout cela qu'on peut et » doit attendre l'extension du pouvoir du médecin sur la » nature, c'est-à-dire le perfectionnement de l'art de » guérir qui est le but suprême de la médecine. »

Puisque vous le voulez, ne considérons ici la médecine que comme une science occupée de ramener la santé chez ceux qui l'ont perdue. Qu'est la pratique médicale suivant vous? C'est l'ensemble de toutes les impressions qu'on peut exercer sur l'homme malade et desquelles peut résulter la santé. Suivant vous, la *thérapeutique* est un art indépendant de la science. Ce sont deux sortes de connaissances séparées, dont chacune a son but et sa marche.

D'après vous, la pratique serait aujourd'hui comme avant la guerre de Troie, une entreprise mendiante et aventurière, qui vivrait de *particularités concrètes, de découvertes de détail,* qui profiterait des événements du

hasard, de la témérité, des suggestions instinctives et en constituerait toute la thérapeutique. Vous savez que la physique seule ne pourrait pas constituer l'art médical. Outre que les guérisons directement opérables par les moyens mécaniques ou physiques sont en petit nombre, ces moyens ne peuvent jamais être employés sans savoir jusqu'à quel point le dynamisme métaphysique le souffrira. On ne peut pas se dispenser d'essais vitaux, pas même dans l'usage des moyens prothétiques, tels que les dents postiches, l'œil de verre, un obturateur, un brayer, un membre artificiel. Non, Monsieur, notre thérapeutique n'est point telle que vous voudriez qu'elle fût : Trois mille ans d'observations et de déductions nous ont mis en état de la considérer bien autrement.

Les recherches de fait et de pratique, les particularités concrètes et les spécialités dont vous parlez, font partie d'une connaissance historique annexée à la physiologie humaine, que les anciens appelaient *Hylè Iatrikè*, matière médicale prise dans l'acception la plus générale, nommée plus tard *Sylva*, et qui récemment a été désignée sous la dénomination de paraphysicologie, ou connaissance de l'influence que le monde extérieur peut exercer sur le monde intérieur de l'homme, ou enfin, connaissance des choses non naturelles et non nécessaires, soit fournies par la nature, soit artificielles, en tant qu'elles agissent sur l'homme et sur chacun des éléments qui le constituent.

Mais ce n'est pas à cela que nous donnons le nom de *thérapeutique*, d'*art médical*. Ces faits n'en sont que les matériaux isolément insignifiants. Quand l'intelligence travaille à l'objet formel d'une science anthropologique, elle y trouve des éléments de ses déductions. Le biologiste, l'étiologiste, l'hygiéniste y puisent en abondance. Quand l'homme malade nous demande des secours, nous nous appliquons à déterminer le diagnostic de son mal. Immédiatement nous procédons à la perception des *indi-*

*cations*. Quand nous possédons des notions suffisantes sur la science de la nature humaine, les méthodes propres à satisfaire à ces indications se présentent aisément à la pensée, et c'est au discernement de choisir celles qui méritent la préférence dans le cas donné. Quant aux *moyens* et aux *procédés*, la *Sylva*, qui les a disposés en des catégories diététique, pharmaceutique, chirurgicale, physique, mécanique, pneumatique, morale, etc., nous les fournit depuis long-temps et les met à la portée de tout le monde. Chez nous, la thérapeutique commence lorsque le diagnostic est fixé et dès que les indications entrent dans notre esprit. Ce sont ces opérations mentales qui la constituent. Je ne suis pas assez esprit fort pour repousser je ne sais quelle propension instinctive qui nous a quelquefois étonné et chez certains médecins et chez certains malades. Les objets matériels dont vous me parlez n'ont aucune valeur, et ne sont curatifs que lorsque l'intelligence, et peut-être cet instinct, ont saisi la relation entre le besoin et la chose qui peut y satisfaire. Ce n'est aussi qu'alors que la pratique est un art.

Je crois lire cette pensée dans une allégorie que le fameux Sébastien Le Clerc a mise dans une de ses savantes et sages compositions. Il a voulu représenter l'art médical, la thérapeutique. La Nature, belle femme douée de ses quatre mamelles, est malade et languissante; Cybèle la soutient et lui montre un tendre intérêt. Tout son empire est à sa disposition; tout le règne végétal est là; plusieurs plantes usuelles bien caractérisées sont en pleine terre. Un serpent nous représente toute la Faune médicale. Ce ne sont pas seulement les plantes indigènes qui seront à la disposition de l'art, mais encore les exotiques; car Mercure, dieu du commerce, nous apporte des productions lointaines. Hercule est ici en personne: il ne se contente pas d'arracher la plante qui lui avait été dédiée, mais il porte dans sa massue tout l'arsenal chirur-

gical imaginable. Pour que rien n'y manque, un petit génie a porté le médaillon des trois cigognes, comme pour offrir tout ce que cet emblème nous promet. Esculape et sa fille paraissent avoir tenu conseil, et cette grande richesse de matière médicale ne leur a rien suggéré. La bonne Hygie regarde la nature avec compassion ; mais Esculape sent qu'il n'a rien à faire ici. Il s'en allait quand son père l'a rappelé. Apollon, assis sur un nuage, lui fait signe de s'approcher de la malade. Le mouvement de sa main est très-significatif; je ne doute pas que les paroles du Dieu ne soient celles-ci : « Est-ce que c'est »dans le monde extérieur que vous trouverez la connais»sance des besoins de l'infortunée? Examinez-la de près ; »c'est dans son monde interne que réside la cause de sa »souffrance, que vous pouvez en assigner l'essence, et »qu'il vous est possible de deviner ce qui lui manque. »

Si ce travail intellectuel est la thérapeutique, c'est-à-dire le seul art médical auquel vous ayez fait attention, voudriez-vous bien nous dire quels sont les lieux d'où notre Ecole devrait attendre ou ses inspirations ou ses exemples? Serait-ce du grand *centre scientifique?* Serait-ce de quelque Ecole ou *rivale* ou *émulatrice?....* Nous savons bien que des flibustiers ont fait quelquefois des découvertes; nous en profitons quand cela se peut. Mais, en conscience, nous conseillez-vous de préférer la piraterie à un commerce industrieux et légitime?

Au reste, les bonnes fortunes que vous enviez, peut-être dans notre intérêt, ne valent pas toujours en réalité autant que la renommée le prétend. Il y a plus de trente ans que nous avons déterminé le diagnostic différentiel des divers cas du strabisme, et assigné les degrés respectifs d'utilité que cette maladie pouvait attendre de la chirurgie. Au moment où l'on a exalté avec le plus d'enthousiasme l'emploi de la section des muscles oculaires dans tous les cas de strabisme indistinctement, nous avons

répété froidement ce que nous avions avancé. Lorsque des milliers d'opérations ont pu instruire ceux qui avaient négligé les diagnostics, et par conséquent les indications, les résultats se sont approchés de ceux que nous avions prévus (1). Encore quelque temps, et ils seront tous identiques. Ce n'est pas la peine de courir, malgré les dangers, après des profits dont la valeur peut se perdre d'un moment à l'autre.

Quoi qu'il en soit sous le rapport du fait, je serai toujours étonné de voir, comme vous l'insinuez, que les travaux du *grand mouvement*, les sections des muscles des yeux contre le strabisme, et des muscles de la langue contre le bégaiement; la substitution du plâtre ou de l'amidon à l'étoupade de Guy de Chauliac; le perfectionnement des instruments propres à manifester les bruits internes; les diverses manières plus ou moins élégantes de faire une amputation ou une extirpation...., soient considérés comme plus liés à l'essence de la médecine, que la fixation des lois de la force vitale humaine, la distinction des affections ou diathèses dont elle est susceptible, la recherche de ses indications, la détermination et la coordination des méthodes pratiquées et proposées. Oui, quand il serait vrai que nous négligeons ce que vous vantez tant, après avoir obtenu de vous l'aveu que nous réussissons dans le travail où vous prétendez que nous nous renfermons, je serais toujours étonné de vous entendre dire que les ouvriers auxquels vous faites allusion travaillent plus à la médecine que nous.

Et quand on envisage ainsi une science faite, se croit-on en droit de ne plus rien faire? Ceux qui ne la connaissent pas s'imaginent qu'elle est temporaire, et s'ils croient *qu'elle a fait son temps*, ils emploient leur activité

---

(1) Voy. *Journal de la Soc. de méd. pratiq. de Montpellier*, in-8o. Mars 1841, p. 369.

à en créer une succédanée ; mais ceux qui s'en sont pénétrés savent combien elle invite au travail. S'assurer si tous les faits anthropiques connus ont été interprétés et classés, être attentifs à la recherche et à l'examen des nouveaux pour les insérer dans les anciens cadres ou pour en établir d'autres, défendre la science contre les insultes, les contrebandes et les subreptions, combiner les propositions doctrinales et perfectionner les formules, les *transformer* convenablement afin que l'on puisse en diminuer le nombre, et que ces nouvelles formes nous suggèrent de nouvelles vérités et de nouvelles pratiques.... appelez-vous cela ne rien faire? Si vous aviez vu de près quelques médecins de Montpellier, à la fois praticiens et professeurs, et pénétrés de leurs devoirs, vous vous seriez bien gardé d'expliquer le mot d'Hippocrate comme vous l'avez fait.

L'oisiveté de notre Ecole vous épouvante, et vous dites qu'entre ces deux propositions extrêmes : 1° La médecine n'est pas commencée, tout est à faire ;...... 2° La médecine est achevée, il n'y a plus rien à faire ,..... vous dites que vous choisiriez la première. Nous ne sommes pas dans cette alternative. La médecine que nous connaissons est très-laborieuse pour son acquisition, pour sa conservation, pour sa prospérité, pour son exercice ; et nous n'avons pas même l'idée d'une *médecine qui n'ait plus rien à faire.* — Quant à la médecine où tout est à faire, telle qu'on la présente dans le *centre des grands mouvements scientifiques,* je n'aurais pas votre courage : je dédaignerais autant la future que je mépriserais la passée que tant de grands hommes n'auraient pas pu sauver de la nullité, et je préférerais, suivant une pensée de Voltaire, étudier le blason, ou, suivant une autre de Fontenelle, écouter des sonnates.

Vous trouvez à redire sur notre défiance à l'égard des *innovations;* il me semble que les gens sérieux les consi-

dèrent comme nous. Une innovation, qui n'est pas une amélioration dans notre science pratique, nous laisse froids, impassibles. Dans la sphère esthétique, dans la musique, dans la danse, dans la décoration architecturale, nous pouvons voir sans peine, désirer même un changement, sans être obligés d'en déterminer la cause; mais, dans la sphère scientifique et surtout dans l'art de guérir, il nous faut des motifs raisonnés.

S'il nous arrive quelquefois de parler défavorablement du *progrès*, vous connaissez trop bien toutes les nuances du langage pour vous méprendre sur l'acception suivant laquelle nous employons ce terme. Le progrès n'étant assez souvent qu'une idée insolite vantée, mise à la place d'une ancienne vérité, il a été permis d'employer ce mot dans un sens ironique. Nous ne sommes pas les premiers qui nous servions de cette figure : Ptolémée Philadelphe, les Positifs, les médecins physiologiques ont pu se donner ces noms par vanterie, mais le public les leur conserve comme des sobriquets par antiphrase. Ce n'est certainement pas du progrès dont je parle que vous êtes le défenseur. Si vous exigez que cette expression soit employée dans le sens naturel et sérieux, je suis obligé de vous dire que notre prétendue répugnance pour le progrès est encore un de vos préjugés, que nous désirons le progrès avec ardeur, que nous le hâtons, que nous lui préparons les voies avec zèle. Venez nous apporter un vrai progrès, assurez-vous qu'il n'est ni une déception ni une vieillerie depuis long-temps jugée, et je vous réponds de toute notre reconnaissance.

6° Enfin, vous prétendez que *notre Ecole est stérile*. C'est une conclusion qui résulte de vos accusations précédentes, mais ce n'est nullement l'expression d'un fait.

Avez-vous fait la comparaison du passé de Montpellier avec son présent? Avez-vous cherché à connaître le nombre et l'espèce des idées médicales qui s'y débi-

taient il y a cinquante ans, et le nombre et le caractère de celles qui ont cours aujourd'hui? Oh! non. Vous voulez que vos assertions historiques soient conséquentes avec vos préventions primitives. Ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de n'y pas regarder.

Vous ne vous êtes pas douté que les denrées de notre Ecole pouvaient bien se consommer dans le lieu, faute d'exportation et par l'impossibilité de les faire entrer dans le dépôt général du monopole. C'était pourtant digne de votre perspicacité.

D'ailleurs, vous ne vous expliquez pas sur la nature de cette stérilité. Vous êtes-vous bien mis en état de distinguer la fécondité générale d'un terrain inculte d'avec celle qui se rapporte à un produit utile et précieux? Il y a des pays où l'activité végétale est d'autant plus admirée que la culture est peu intelligente et sans choix, et il en est d'autres où la terre semble fournir à regret un petit nombre de plantes espacées, parce que des maîtres habiles et intéressés ont dépouillé le sol par un sarclage soigneux.

J'avais envie de vous présenter la liste des produits de l'industrie de notre Ecole depuis cinquante ans. Vous y auriez trouvé des préparations pharmaceutiques nouvelles, des *auxilia* inusités, des instruments chirurgicaux très-ingénieux, des moyens métasyncritiques plus étendus et mieux appliqués, des méthodes opératoires spéciales, une connaissance plus exacte de certaines maladies, des indications et des moyens relatifs autrefois inconnus, des déductions biologiques rigoureuses, propres à justifier des pratiques autrefois empiriques et à suggérer des méthodes nouvelles, non-seulement de thérapeutique, mais encore de thérapie générale. Mais j'ai craint de me trouver dans la condition d'un commis-voyageur qui vient offrir ses articles à un consommateur blasé, dédaigneux de tout. S'il vous arrive jamais de sentir le désir de con-

naître sérieusement les travaux de notre Ecole, plusieurs membres s'empresseront de vous satisfaire, et j'ose croire qu'ils pourront vous surprendre.

Ici se terminent, à proprement parler, votre plainte ou vos soupçons contre cette Ecole, et mes recherches sur la source des préventions qui vous ont préoccupé et qui vous préoccuperont vraisemblablement jusqu'à ce que vous ayez pris le parti d'une information directe. Cependant, comme je n'ai voulu rien perdre de votre lettre, je vais vous dire les réflexions que je faisais à mesure que je lisais.

Vous approuvez la méthode bâconienne de notre Ecole; mais, pour ne rien louer en elle sans restriction, vous annihilez à peu près votre approbation, en disant que *cette méthode est revendiquée par tout le monde, par Paris même.* Je suis surpris que vous restiez en suspens sur une affaire qu'il vous est si aisé de décider. La méthode est de votre ressort, les règles en sont explicites et claires. D'une autre part, vous connaissez l'Ecole que vous censurez. Qu'est-ce qui vous empêche de déterminer si ces dogmes ont été rédigés conformément aux faits et aux règles.

Votre mécontentement va croissant : vous en voulez et à notre Ecole et à la méthode bâconienne. Vous semblez vouloir vous engager à prouver que jusqu'à présent cette méthode n'a jamais été connue et expliquée : point d'exception, pas même pour nous. Il me tarde que vous exécutiez votre projet : vous serez forcé d'entrer dans l'examen des propositions doctrinales de notre Ecole, et alors elle pourra suivre vos remarques, en profiter ou les discuter (1). Quand nous en serons là, je suis sûr que toutes vos propositions seront fondées sur des points nominativement désignés, susceptibles d'une controverse

(1) J'apprends avec plaisir que M. Peisse y travaille dans ce moment. Son mémoire sur cet objet est destiné à l'Académie des sciences morales et politiques.

et d'un jugement. Nous attendrons avec impatience toutes vos remarques relatives à ces objets. Vous nous rendrez le plus insigne service, en faisant un contraste écrasant avec ces prétendus connaisseurs qui nous régentent sans mission, trop souvent à la manière dont le comédien Molé critiquait les auteurs quand il était sollicité. Ce célèbre acteur, censurant les pièces de théâtre que les poètes soumettaient à son examen, se gardait bien de les lire ; mais il avait quelques formules vagues d'improbation qui échappaient à toute application locale. Il n'éclairait nullement les auteurs, mais il les humiliait et conservait sa réputation de connaisseur.

Une autre proposition que vous semblez vouloir établir, c'est que la méthode dont nous parlons est insuffisante et ne satisfait pas à toutes les conditions du problème logique qu'elle est destinée à résoudre. Vous n'aurez pas beaucoup de peine à faire accepter ce que vous appelez votre paradoxe : depuis Socrate jusqu'à Bâcon, depuis Bâcon jusqu'à nous, on a toujours entendu dire : *quòd nil scitur.* Ce qui serait plus neuf et plus digne de reconnaissance, serait de nous donner une méthode de philosophie naturelle qui valût mieux. Mais, après avoir répété comme tout le monde cette plainte hyperbolique, il est bon d'examiner la différence qui existe entre les ignorants qui suivent cette méthode et ceux qui en ignorent ou dédaignent les règles. C'est grâce à cette méthode que la science de l'homme a été séparée de cette philosophie générale où elle se perdait au milieu de tant d'idées vraies, fausses, utiles, oiseuses, étrangères à notre sujet ; que l'être humain a montré l'exemple le plus propre à faire comprendre la nécessité de diviser la science de la nature en deux, c'est-à-dire, la physique et la métaphysique ; que la médecine a réuni en elle les principaux dogmes de l'une et de l'autre ; que la partie métaphysique de la science de l'homme a défendu la mé-

decine des innovations des positifs; que la science du dynamisme humain s'est séparée spontanément en deux sciences bien distinctes, savoir en psychologie et en biologie, en dépit de la confusion faite par Stahl; que cette biologie a ses lois discernables, très-différentes des lois physiques et des lois psychologiques; qu'en vertu de la constitution de notre intelligence, la différence des lois nous porte invinciblement à distinguer leurs puissances relatives; qu'indépendamment des moyens thérapeutiques physiques, purement admissibles par les mécaniciens, et des moyens moraux que les Stahliens ajoutent seulement avec les physiques, il en existe de vitaux qui sont les plus nombreux et qui sont incompréhensibles pour ces sectaires conséquents; que les allures, les effets, les affections de la force vitale sont le sujet d'une science très-différente de toute autre,......... Vous semble-t-il, Monsieur, qu'une pareille méthode philosophique, sur laquelle notre médecine est établie, puisse être traitée avec peu d'égards?

Vous paraissez croire que votre censure contre l'Ecole de Montpellier *justifie* le passage de votre note qui m'avait inquiété. Il n'en est rien, Monsieur; elle l'explique en nous faisant reconnaître vos préventions. Mais si ces préventions sont des erreurs, elles ne sont pas susceptibles de justification; quand vous y aurez suffisamment réfléchi, vous trouverez peut-être qu'une réparation est le meilleur moyen de les expier.

Avant de terminer votre lettre, vous me faites apercevoir qu'il existe entre vous et moi un dissentiment sur quelques questions préalables. Je vais faire en sorte de m'expliquer aussi rapidement qu'il me sera possible.

Après avoir exposé vos reproches contre *l'esprit général et les habitudes scientifiques de l'Ecole de Montpellier,* vous dites : « J'aurais voulu ajouter quelque chose sur ce » qu'elle appelle ses *dogmes*, dont plusieurs me paraissent

» inattaquables, mais dont quelques autres, tels que son
» *vitalisme*, qu'elle prétend faire tenir debout sans appui
» entre le psychisme stahlien et le mécanisme, me pa-
» raissent sujets à plus d'une difficulté théorique ; et en
» outre, ce qui est le plus grave, mettre opposition à la
» recherche des conditions matérielles et mécaniques des
» phénomènes physiologiques et pathologiques. »

D'abord, Monsieur, vous laissez croire que le mot *dogme* est un terme qui appartient exclusivement à notre doctrine. Vous devez savoir que nous ne l'employons que dans le sens de l'Académie française : *proposition* ou *principe établi* ou *regardé comme une vérité incontestable.*

Ensuite, vous accepteriez bien quelques-unes de nos propositions, mais non pas le dynamisme isolé, que nous ne savons faire provenir directement ni de l'âme pensante, ni du mécanisme ; car, cette indécision, vous ne nous la permettez pas. Cela veut dire que vous accepteriez tout, excepté l'idée qui constitue le Vitalisme, l'Hippocratisme, la Doctrine de Montpellier. Vous ne faites pas attention que cette notion abstraite est le fait général sur lequel tout le reste repose, et qui met la science médicale à l'abri des hypothèses stahliennes, matérialistes, mécaniques, chimiques, etc. Cette manière de raisonner est de l'essence du Bâconisme.

Enfin, vous vous imaginez que le Vitalisme est en opposition avec la recherche des conditions matérielles et mécaniques des phénomènes. Mais, Monsieur, vous distinguez bien dans une puissance sa cause *génératrice* d'avec ses causes *conditionnelles*. Quel que soit votre sentiment sur la cause génératrice du sens intime, vous la distinguez d'avec les causes conditionnelles et matérielles indispensables pour sa présence. Quoique ces causes conditionnelles ne puissent pas être considérées comme génératrices, vous ne pouvez pas vous empêcher de les étudier en tant qu'elles influent sur cette puissance.

La puissance vitale est étudiée comme la puissance psychique. Je ne sais ce qu'elle est, d'où elle procède, quelle est sa cause génératrice; mais, après avoir fait l'aveu de mes ignorances, je sens de plus en plus la nécessité d'étudier les causes conditionnelles de sa présence et de ses modes d'agir. D'après cela, en quoi ce vitalisme abstrait et irréfragable est-il un obstacle à la *recherche des conditions matérielles et mécaniques des phénomènes?*

Vous continuez ainsi : « Je ne saurais non plus adopter » cet *hiatus*, cette *solution de continuité*, comme vous » l'appelez, entre le dynamisme vital et le dynamisme » universel. Ainsi que Leibniz, je ne pense pas qu'il y » ait des hiatus de cette sorte dans la nature; je crois, *à* » *priori*, à la liaison de tout avec tout, et ce n'est même » que cet *à priori* qui guide et légitime nos recherches » et nos expériences. »

Vous voudriez m'entraîner sur un terrain où je ne veux pas aller. Serait-ce une petite malice de votre part, pour faire voir que l'on me surprend à *oublier la médecine pour disserter sur la métaphysique?* Je ne répondrai pas à cette agacerie; je vous prie seulement de remarquer, qu'à l'exemple de notre Ecole, je reste dans l'ignorance sur les problèmes impossibles à résoudre par les seules connaissances renfermées dans la sphère médicale.

Je n'ai pas dit absolument : *Il y a une solution de continuité entre notre dynamisme vital et celui de l'univers.* Vous avez omis la première partie de la phrase qui est nécessairement liée à la seconde; la voici : *à nos yeux*, c'est-à-dire, *dans la condition où nous sommes de connaître tous les faits anthropiques, de ne jamais les perdre de vue et de ne philosopher sur ces sujets qu'avec certitude......* J'ai prétendu dire ce que je puis savoir d'après mes lumières médicales; mais je ne prétends pas resserrer dans les mêmes limites ceux dont la position est plus heureuse. Si à ces lumières ils peuvent en unir

d'autres puisées dans une source plus abondante, je n'ai garde de les arrêter.

Vous professez l'*opinion* de la liaison nécessaire de chaque partie de l'univers avec le tout, et vous vous appuyez sur Leibniz. Bien des gens aussi forts métaphysiciens que ce grand homme ont pensé autrement que lui : ils ne lient les parties qu'au moyen de la volonté suprême. Je vois dans le tableau synoptique de la métaphysique du père Meurisse, représentée dans un arbre allégorique, que la personnalité intelligente de l'homme était figurée par une jeune fille isolée, détachée de toutes les branches de l'arbre. Quand un médecin étudie profondément la puissance vitale qui a aussi une sorte de personnalité, il est tenté de la figurer aussi détachée de tout et presque au même titre. Dante recule la cause des *contingents* jusqu'à l'Eternel :

La contingenza che fuor del quaterno
De la vostra materia non si stende,
Tutta e depinta nel cospetto Eterno.

Vous avez certainement plus présente à l'esprit que moi l'exclamation de Bossuet : « Que je méprise ces phi- » losophes qui, mesurant les conseils de Dieu à leurs » pensées, ne le font auteur que d'un certain ordre géné- » ral, d'où le reste se développe comme il peut ! »

On connaît la rumeur excitée, il y a deux siècles et demi, dans la république métaphysique, par le livre si rare intitulé : *Ratio atque institutio studiorum Societatis Jesus*, 1586, où les Jésuites enseignaient le pouvoir direct des causes secondes, sans avoir besoin de l'influence de Dieu, tandis que les Dominicains soutenaient la *prémotion physique*, d'après Thomas d'Aquin.

Comment voulez-vous, Monsieur, que je devienne arbitre entre Leibniz et Bossuet, entre les Jésuites et les Thomistes, vous qui me reprocheriez avec raison d'oublier la pratique médicale pour m'occuper de pro-

blèmes dont la solution est étrangère à la thérapeutique? Je croyais obtenir de vous une approbation expresse, en me concentrant dans ma chétive sphère et en imitant le bon Marc-Aurèle, qui, n'osant pas se décider entre le destin des Stoïciens et la providence toujours clairvoyante de quelques Platoniciens, se contentait de faire en conscience son métier de souverain.

Tant que cette affaire sera en litige, je n'enseignerai rien qui s'y rapporte, en ma qualité de docteur-médecin. Vous dites : *je crois à la liaison de tout avec le tout.* Je m'imagine que vous en avez le droit; mais moi, en franc Bâconien de l'étroite observance, je ne puis enseigner ce que vous ou moi pouvons *croire,* mais seulement ce que *je sais.*

Vous prétendez que la croyance préalable à la liaison de chaque partie avec le tout est indispensable pour guider et légitimer nos recherches et nos expériences : c'est ce que je ne saurais comprendre. La curiosité de connaître ce que nous ignorons est la vraie cause de notre détermination : connaître la liaison et la séparation des choses est un des problèmes qui nous occupent. Il n'est pas nécessaire de l'avoir résolu avant d'aller plus loin, et l'on peut faire toute l'Encyclopédie avant d'avoir pris son parti définitif. En attendant, l'expérience nous a fait connaître immédiatement qu'il y a dans le monde des choses liées ensemble d'une manière nécessaire, mais qu'il en est d'autres qui ne sont pas soumises à la même concaténation, de manière que nous ne pouvons pas y méconnaître divers degrés d'émancipation. De-là deux ordres de faits : 1° les nécessaires, 2° les contingents; et deux sciences : la physique et la métaphysique. Cette distinction durera jusqu'à ce que la philosophie inductive ait pu joindre sous les mêmes causes génératrices les faits nécessaires et les faits contingents.

Vous ajoutez : « Vous pensez que le dynamisme vital

» n'a pu être encore rattaché expérimentalement au dynamisme de l'univers, et par conséquent vous admettez » son indépendance et en quelque sorte son isolement » absolu. On pourrait contester ce point de doctrine ; car, » expérimentalement même, on a quelques moyens de » diminuer l'*hiatus*. Mais vous ajoutez que vous n'avez » aucune espérance qu'on atteigne le but, et par consé- » quent vous ne vous en occupez point : cette conséquence » dépasse les prémisses. »

Vous prenez toujours de ma part un acte d'ignorance pour une négation formelle : ce n'est pas juste. J'ai dit les raisons qui m'empêchent d'apercevoir la liaison de quelques faits contingents avec l'univers. Ce sont principalement : 1° le sentiment de ma liberté ; 2° les faits vitaux. Je n'ai pas dit que la liaison de ces faits avec les causes efficientes nécessaires fût impossible ; mais j'ai dit que je ne la voyais ni ne l'imaginais.

Quant à mon découragement, je l'exprime comme une plainte et non comme une invitation. Je ne préjuge rien ; j'énonce le résultat de l'état actuel de nos connaissances. Mais s'il est asymptotique, si l'abîme se rétrécit sans jamais pouvoir se combler, cette diminution est un leurre, et ma condition ne change pas.

Je ne prétends ni borner la science, ni entraver les projets. Si j'ai parlé de ma résignation, ç'a été pour vous faire voir, contre vos préventions, que nous savons demeurer dans les limites de nos devoirs médicaux, et que nos méditations ne dépassent pas les bornes de notre sujet. D'ailleurs, si vous travaillez à faire voir la liaison nécessaire de chaque puissance avec l'univers, nous n'y trouverons point à redire. Vous n'êtes pas borné dans la sphère anthropique : tout le monde intellectuel peut vous fournir des sources de déduction. Si vous ne réussissez pas, vous serez dans la catégorie de mille autres ; si vous êtes plus heureux, vous pouvez compter sur notre grati-

tude. Je ne vois donc pas en quoi j'aurais énoncé une *conséquence* plus ample que mes prémisses.

Je n'ai pas bien compris la portée de cette dernière proposition. Vous parlez encore de ma résignation, et vous dites : « Elle a l'inconvénient de supprimer d'un » coup un ordre tout entier de recherches, dont quelques- » unes ont pourtant, vous le savez mieux que personne, » singulièrement servi à la physiologie, la pathologie et » la thérapeutique. Par ce côté encore, les principes de » Montpellier nuisent en empêchant. »

S'arrêter lorsque les déductions fournies par les faits sont épuisées, rester dans l'ignorance plutôt que de s'engager dans des suppositions, ce n'est pas plus un sujet de reproche dans la morale scientifique, que se retirer du commerce, quand on craint de perdre une fortune laborieusement et honnêtement acquise, n'est un égoïsme anti-patriotique.

Je ne sais pas du tout en quoi les efforts faits pour la philosophie des causes premières ont pu servir à la physiologie, la pathologie, la thérapeutique. On a bien dit que la philosophie hermétique avait été fort utile à la chimie, et l'astrologie judiciaire à l'astronomie. Mais en faut-il conclure qu'il conviendrait de favoriser ces arts chimériques? Les chimistes d'aujourd'hui savent bien accroître leur science sans courir après la pierre philosophale, et ni M. Herschel ni M. Arago ne s'occupent guère d'horoscopes. Je ne puis pas croire que vous nous grondiez de ce que nous ne marchons sur les traces d'aucun des sectaires fameux qui ont prétendu expliquer la nature des choses. Peut-on penser que la partie biologique de la physiologie, de la pathologie, de la thérapeutique, a moins fleuri sous la direction d'Hippocrate que sous celle des mécaniciens ou des chimistes? J'aime mieux convenir que je n'ai pas su comprendre le vrai sens de votre admonition.

J'ignore si ma lettre est trop longue : je m'en rapporte à vous seul. Si votre jugement est affirmatif, vous me pardonnerez en pensant que je parlais à vous et que je parlais de notre Ecole.

J'ai long-temps hésité à vous répondre par les ordinaires que vous avez choisis : je n'aime pas plus à communiquer avec les particuliers par la voix des journaux que par celle des huissiers. J'ai consenti néanmoins à cette démarche parce que vous désiriez être détrompé sur le compte de notre Ecole, et qu'il était juste que son apologie fût aussi publique que votre erreur. Cet éclaircissement doit suffire à ma conscience, et l'acte que je fais pour la première fois sera le dernier.

Autant j'aurais de répugnance à correspondre avec vous par des lettres ostensibles, autant j'aurais de plaisir à me trouver dans des relations intimes où nous pourrions échanger nos pensées sur une science que nous aimons. Ce serait dans des *lettres closes* que nous pourrions travailler en commun à ses intérêts, en raisonnant sur ses principes, sur ses méthodes, sur sa pratique, sur les services qu'elle peut rendre, sur les moyens de sa conservation, de sa perpétuation, de sa prorogation. Hors des regards d'un public qui aime à exciter les amours-propres, à convertir les expositions les plus simples en polémique, afin de jouir aux dépens de la cause, des clients et des défenseurs, nous nous éclairerions mutuellement en nous dirigeant vers un but unique, animés par les mêmes intentions.

Avec des caractères différents, nous avons un sentiment commun. J'ai peut-être le défaut de méconnaître les imperfections qui peuvent exister dans l'Ecole, et de ressembler aux amants dont parle Eliante. Suivant elle, lorsqu'il s'agit de leur maîtresse,

> Jamais leur passion n'y voit rien de blâmable,
> Et dans l'objet aimé tout leur devient aimable ;
> Ils comptent les défauts pour des perfections,
> Et savent y donner de favorables noms.

Mais il pourrait se faire qu'il y eût en vous quelques traits du caractère d'Alceste. Je ne vous soupçonne pas d'un esprit d'opposition, et je vous défendrais si l'on vous adressait l'attaque calomnieuse de Célimène :

L'honneur de contredire a pour lui tant de charmes
Qu'il prend contre lui-même assez souvent les armes,
Et ses vrais sentiments sont combattus par lui
Aussitôt qu'il les voit dans la bouche d'autrui.

Je ne parle que de cette rectitude philosophique intentionnelle qui vous porte à blâmer sans ménagement ce qui vous déplaît, et qui fait que sans pitié

Le fond de votre cœur dans vos discours se montre.

C'est une des vertus que Montausier admirait sans doute, quand il disait qu'*il aurait bien voulu ressembler à cet homme-là.* Dans notre correspondance, une sympathie réciproque aurait un résultat utile : elle nous engagerait à des concessions, et neutraliserait l'aspérité de l'un et la fadeur de l'autre.

Mais, pour arriver à ce compromis, la négociation doit être secrète. Si, pour mieux apprécier notre Ecole, nous sommes obligés de faire des comparaisons, il pourrait arriver que les résultats fussent offensants : or, je ne veux jamais blesser mes semblables, ni individuellement, ni collectivement. Je crains la galerie. Je ne redoute pas plus vos amis que vous n'auriez à redouter les miens ; mais nos ennemis sont toujours suspects, dans tous les cas de dissidence entre nous, et comme vous aimez à tirer les métaphores des formes catholiques, mes ennemis ne manqueraient pas de dire dans mes défenses pour l'Ecole de Montpellier, que j'en suis le Bellarmin, moins le talent, et les vôtres diraient que vous en êtes l'Erasme.

Un point pourrait nous diviser long-temps : ce seraient les faits. Vous ne paraissez pas prêt à céder ; mais, comme vous haïssez l'injustice, vous sentirez la nécessité de tout voir par vous-même : c'est à cela que je voudrais vous

amener. Si vous voyiez l'Ecole, vous seriez convaincu que vous vous êtes abusé quand vous avez écrit : « Ces » objections ne viennent pas d'un camp ennemi, quoi- » qu'elles en soient datées : j'aurais pu les faire à Mont- » pellier comme ici. » Non : un séjour de quelque durée dans cette ville vous aurait mis dans l'impossibilité de vous représenter ce camp tel que vous vous l'êtes figuré.

Si une controverse cachée et également bienveillante de part et d'autre se réduisait à la nécessité d'une inspection du chef-lieu de l'Ecole, je serais au comble de mes souhaits : vous vous décideriez à faire par conscience une *pérégrination*, que vous n'accorderiez peut-être pas au grand désir qu'on a de vous voir, de vous connaître, et de vous témoigner les sentiments de très-haute considération avec lesquels

J'ai l'honneur d'être,

MONSIEUR,

Votre très-humble et très-obéissant serviteur.

LORDAT.

---

## Des Ecoles Médicales de Paris et de Montpellier à l'occasion de la mort de M. Double.

Oui, quoi qu'on en dise, il est très-vrai que, depuis quelque temps, *Montpellier* est plus en butte qu'il ne l'ait jamais été, à des agressions de tout genre, de la part de *Paris*.

Mais d'abord, qu'on ne s'y méprenne pas : il s'agit, en ce lieu, non des *Facultés de Médecine* de ces deux villes, mais bien de *deux Ecoles Médicales*, qui, sous les dénominations d'*Ecole de Paris* et d'*Ecole de Montpellier*, se disputent véritablement le monde entier, ce qui est fort différent et d'une tout autre importance. Quoique cette distinction, ici indispensable, ait été déjà bien établie ailleurs, nous avons cru devoir tâcher de la mieux caractériser encore par quelques courtes réflexions additionnelles.

Une *Faculté de Médecine* est un monument scientifique vivant et enseignant, fait de pièces toutes rapportées: ce serait vainement qu'on y chercherait l'*unité d'enseignement théorique et pratique.* Chaque Professeur y enseigne à sa guise, après s'être rangé sous la bannière qu'il a adoptée, par intérêt privé, par goût ou par conviction; en s'y distinguant, ensuite, d'une manière proportionnelle au degré intellectuel à la hauteur duquel il lui a été permis de s'élever.

Il existe bien une certaine union entre tous les Professeurs d'une même Faculté, mais cette union, plus d'intérêt de corps que de doctrine, n'a pas toute la solidité désirable; elle est même forcée, et à contre cœur, chez quelques-uns de ses membres, qui sont ici, comme les musiciens les moins habiles d'un orchestre, contraints de suivre les autres, uniquement parce que le chef de musique les anime, et que le bâton de mesure les presse.

Une *Ecole Médicale,* au contraire, présente constamment de l'uniformité dans son enseignement théorique et pratique, toutes les fois que les enseignants qui lui appartiennent, suffisamment instruits, ont assez de bonne philosophie pour être conséquents avec eux-mêmes. La raison en est facile à pressentir: l'adoption des idées fondamentales, constituant de son caractère, est ici une condition de rigueur, sans laquelle on ne saurait lui appartenir comme Disciple.

Il est un autre caractère différentiel méritant aussi toute notre considération: une *Faculté de Médecine* a nécessairement, pour limite, le périmètre du monument matériel au sein duquel on enseigne; tandis qu'une *Ecole Médicale*, s'étendant aussi loin dans le domaine intellectuel que dans le monde physique, n'est jamais limitée ni dans l'un ni dans l'autre, tant qu'il reste encore un esprit à convaincre, ou des terres inconnues à découvrir.

Ainsi, les Médecins, n'importe de quel pays, préten-

dant faire rentrer sous les lois de la physique tous les phénomènes que présente le corps humain vivant et pensant, et pour qui la vie et la pensée ne sont rien autre que l'*organisation* plus ou moins *perfectionnée;* ces Médecins, disons-nous, composent l'*Ecole de Paris,* qu'ils soient à Montpellier, dans la Faculté de cette ville ou ailleurs, n'importe. Ainsi, les Médecins de tous les points du globe, qui, conformément aux vues d'Hippocrate et de Barthez, reconnaissent distinctement, dans le *Corps Humain Vivant et Pensant:* 1° l'*Agrégat Matériel;* 2° la *Cause Vitale ;* 3° la *Cause Morale et Intellectuelle:* tous ces Médecins constituent l'*Ecole Médicale de Montpellier,* fussent-ils à Paris, dans la Faculté même de cette ville, ou partout ailleurs, ce qui est ici fort indifférent.

En un mot, même après avoir mis de côté, par abstraction, la *Cause Morale et Intellectuelle,* nous dirons que, *pour l'Ecole de Paris, l'organisation est la cause de la vie;* tandis que, *pour l'Ecole de Montpellier, la vie est la cause de l'organisation.*

Cela posé, on sentira maintenant, nous osons l'espérer du moins, que tout ce que nous allons dire est uniquement à l'adresse des *Ecoles Médicales,* dans l'acception la plus large de ces mots, et nullement à celle des *Facultés de Médecine,* dans le sens fort restreint de l'expression.

Qu'un Elève, n'ayant tout beau juste que huit inscriptions; assoupi intellectuellement par deux années consécutives de pansements dans des salles d'hôpitaux de la capitale; entièrement étranger à ce qui se dit, se fait et s'imprime en province, blâme sans la moindre raison, admire sans motif légitime, et signale comme *morte*, et *comme voulant renaître de ses cendres,* la doctrine, pleine de vie, qui écrasa le Broussisme auquel le jeune Aristarque appartient peut-être encore *quand même...!* cela se conçoit: c'est ainsi que se fait l'histoire, à Paris, plus d'une fois; c'est même ainsi que, de temps en temps,

les Parisiens font l'histoire en province, quand ils y viennent.

Mais qu'à l'occasion de la mort de M. Double, ce praticien si célèbre de la capitale (*quoiqu'il fût*, ou peut-être, *parce qu'il était,* opposé aux idées de l'*Ecole Médicale de Paris*), on tombe, à bras raccourci, et avec une sorte de rage concentrée, sur l'*Ecole Médicale de Montpellier*.... c'est ce qu'on a plus de peine à concevoir.

Tâchons de découvrir, quelles qu'elles soient, les causes déterminantes d'actes si peu dignes d'éloges : il suffira, peut-être, pour se venger des unes et des autres, de les exposer convenablement au grand jour.

I. De tous les documents historiques nombreux qu'il nous a été permis de puiser dans les écrits, dans la position sociale et dans la vie scientifique de feu Double, il résulte que ce Médecin célèbre, qui représentait si dignement, à Paris, l'*Ecole Médicale de Montpellier* à laquelle il tenait à honneur d'appartenir, était (disons-le hautement puisqu'on en convient presque à Paris même) le praticien le plus distingué et le plus justement considéré de la capitale.

Sa clientelle, personne ne l'ignore, était des plus brillantes : celui d'entre ses clients chez lequel il s'est trouvé indisposé, est le Ministre de la guerre, le Président du Ministère actuel : le Maréchal Soult.

Sa grande expérience, l'utilité généralement reconnue de tant de bons conseils médicaux qu'il avait eu occasion de donner, le cachet de bonheur dont il avait su marquer sa pratique, étaient cause qu'on avait presque contracté l'habitude d'appeler Double, en consultation, toutes les fois surtout qu'une notabilité, en quelque genre qu'elle fût, devenait sérieusement malade. L'expérience avait sans doute appris que *ses idées, opposées aux idées de l'Ecole médicale de Paris,* étaient souvent utiles à ceux qui imploraient assez tôt leur secours.

On sait que Double était *Membre titulaire de l'Académie Royale de Médecine*, où son autorité fut toujours d'un grand poids ; et que, comme Portal, il faisait partie de l'*Institut*, quoiqu'il ne fût pas Professeur de la Faculté de Médecine.

Le Gouvernement, l'Académie de Médecine et l'Institut avaient une grande confiance dans ses lumières médicales ; et les Rapports publiés en son nom, et au nom des Commissions dont il était l'organe, attestent qu'il s'en est montré toujours digne, si l'on excepte quelques circonstances, heureusement rares, où il eut l'imprudence de prétendre juger, comme en dernier ressort, des matières, fort au-dessus du terre-à-terre pratique, appartenant aux plus hautes régions de la physiologie humaine, et auxquelles il était resté à peu près étranger (1).

Aussi, quelques critiques irréfléchies et insignifiantes, par défaut de portée, ne sauraient faire perdre de vue ces manifestations d'estime et de considération sans bornes, qui font, pour ainsi dire, un concert à sa louange, dans tous les journaux du moment. La notice de M. Amussat (2) ; les discours prononcés sur sa tombe, par M. Roux (3), au nom de l'*Académie des Sciences*, par M. Pariset (4), en celui de l'*Académie Royale de Médecine*, et par M. J[s] Guérin (5), au nom des *Médecins de Paris;* le feuilleton du *Journal des Débats*, par M. Donné (6) lui-même, et presque tous les Journaux de Médecine, n'ont qu'une voix, sont tout-à-fait unanimes sur ce point.

II. Mais quelle était réellement la cause de cette *grande*

---

(1) Le *Magnétisme animal,* par exemple.

(2) *Gazette des hôpitaux*, 1842, pag. 331.

(3) *Gazette Médicale de Paris*, année 1842, pag. 385-90 (feuilleton).

(4) *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine*, 1842, in-8°, tom. VII, pag. 881-884.

(5) *Gaz. Méd.,* pag. 390-93.

(6) *Journal des Débats*, 17 Juin 1842 (feuilleton).

*considération médicale,* seule qualité personnelle de M. Double, dont nous devions ici surtout nous occuper?

Dans l'examen impartial de cette question, on voit percer déjà l'envie et la jalousie, soulevées par le mérite et la réputation du Médecin *de Montpellier,* et surtout ce dépit, long-temps continu, qui s'émancipe enfin à la mort de Double, pour diriger, principalement sur l'*Ecole de Montpellier*, les coups dont il n'osait frapper ouvertement encore, celui qui avait le tort immense d'être son *Disciple.*

C'est vainement que M. Donné a présenté *les idées Médicales de* M. Double, *opposées à celles de l'Ecole de Paris,* comme un obstacle de plus qu'avait dû rencontrer l'établissement de sa réputation : à l'aide d'un peu plus de justesse d'esprit et d'une bonne interprétation des faits, il aurait vu, au contraire, que c'était précisément à cette *opposition d'idées,* c'est-à-dire, *aux principes de l'Ecole Médicale de Montpellier, que* M. Double *devait toute* ou *presque toute la juste considération dont il a joui.* M. Donné s'imaginerait-il, par hasard, que lorsqu'on appelait M. Double, en consultation, pour un malade auprès duquel se trouvaient déjà MM. Broussais et Bouillaud, je suppose, c'était, uniquement, pour que M. Double ajoutât un peu plus de Broussisme à celui dont le malade était déjà saturé, jusqu'à en regorger....? Cela peut-il même se soupçonner? N'est-il pas de toute évidence qu'on voulait savoir alors, expérimentalement, si l'application pratique d'idées médicales, tout autres que celles qu'on avait employées jusque-là sans succès, n'amènerait pas des résultats plus avantageux?

III. En supposant que, comme on l'a dit, M. Double ait été un peu despote dans la rédaction des conclusions, soit de rapports de commissions académiques, soit de consultations, ne lui aurait-il pas été souvent permis de répondre, à ceux qui l'entouraient et l'en blâmaient,

ce que Barthez, en pareille occasion, répondit lui-même à des *pratiquants* qui l'accusaient d'avoir trop bonne opinion de lui : *je me compare!...* Il est aisé de sentir, en effet, qu'une nombreuse clientelle et de bons principes de médecine ont dû faire bientôt, d'un homme doué d'autant d'esprit et d'amour pour l'étude qu'en avait M. Double, un praticien véritablement supérieur.

IV. Après cela, convenons-en avec franchise, ce qui doit avoir refroidi et froissé les médecins de Paris, jusqu'à les blesser dans leur amour-propre; ce qui les a peut-être exaspérés contre la Médecine Hippocratique et contre son disciple, c'est que M. Double ne paraît pas avoir jamais eu beaucoup de confiance en eux..... Mais eux-mêmes en étaient cause; ils auraient grand tort de l'en blâmer; ils avaient, eux, une confiance extrême dans les idées médicales de M. Double, qu'ils savaient être *opposées aux leurs*; et ils n'ont certainement pas oublié que M. Double n'avait jamais approuvé leurs idées médicales ou adopté leurs principes pratiques.

Et, nous l'avouerons, cette défiance que lui inspiraient les idées médicales et les principes des confrères de Paris, au milieu desquels il vivait, n'a pu l'abandonner un seul instant. Il ne l'a pas même cachée à ceux de ses confrères qui lui ont donné les derniers soins. A tort ou à raison, c'est ce qu'on verra par la suite ; cette défiance a été le cachet apposé par M. Double sur tous ses actes, jusqu'à son dernier soupir. *Indè iræ!...* Il était bien difficile qu'il en fût autrement.

En résumant toutes les accusations dirigées contre M. Double et son *Ecole,* dans cette circonstance, nous croyons pouvoir les réduire aux trois suivantes :

1° M. Double et l'Ecole de Montpellier *ignorent le diagnostic;*

2° M. Double n'*a pas connu sa maladie;*

3° Les *Médecins de Paris* qui ont traité M. Double *con-*

*naissent parfaitement le Diagnostic*, et ils ont *bien connu sa maladie*.

On verra si ces conclusions sont les plus naturelles qu'on puisse tirer de l'examen apologétique ou critique, des principaux passages de la *Notice* de M. Amussat, du discours de M. Roux, et du *Feuilleton* de M. Donné.

I. La *Notice sur la maladie de* M. Double, que l'on doit à M. Amussat, a été lue à l'*Académie Royale de Médecine*, dans sa séance du 14 juin 1842 (1).

Une circonstance bien remarquable ressort de presque toutes les phrases de la notice de M. Amussat : c'est que, comme nous l'avons déjà dit, M. Double *n'avait absolument aucune confiance dans les médecins qui l'entouraient*. Les preuves en sont faciles à fournir.

Dans le premier moment, « il refuse de voir le Médecin » qui était accouru à la nouvelle de cet accident..... », et transporté chez lui, « il *s'opposa formellement* à ce qu'on » *prévînt aucun Médecin*. »

Malgré l'invitation de M. Amussat, il ne voulut pas même consulter « le Médecin qui, deux ans avant, l'avait » traité d'une pneumonie grave.... »

Le jeudi, M. Amussat lui-même *n'est pas reçu*.

Le samedi, MM. Amussat et Roux *conseillent une saignée.... M.* Double *refuse qu'on la pratique*.

Le dimanche, M. Double consentant à être saigné par M. Amussat, ce chirurgien distingué aurait voulu assez naturellement connaître, auparavant, ce que M. Andral penserait de l'opportunité de la saignée, dans ce cas ; « le » *refus* de M. Double fut *complet* et *positif*. »

M. Andral ne fut reçu que le dimanche dans la matinée, et quand il revint, le soir, chez M. Double, avec MM. Chomel et Fouquier, le malade était à l'agonie. « Double,

---

(1) Voy. *Gazette des Hôpitaux*, 1842, pag. 331.

» nous dit M. Amussat, *a voulu jusqu'au dernier moment*
» *être à lui seul son Médecin.* »

Depuis fort long-temps, on le sait, M. Double se livrait à des excès de travail intellectuel; c'était presque toujours dans la nuit qu'il consacrait aux progrès de la science un bon nombre d'heures, qui eussent été souvent nécessaires à son repos physique et moral. Il semblerait même que, peu de jours avant la manifestation de sa maladie, une pénible affection d'âme était venue rendre plus facile et plus prompte peut-être l'action des causes débilitantes qui existaient déjà.

Nous nous croyons à même de prouver que, par l'effet peut-être d'une prévention trop défavorable contre le *Médecin de Montpellier* et contre *son Ecole,* on n'a pas fait assez d'attention surtout à la *nature* de la cause débilitante de longue date.

Il entrait, ce semble, dans la destinée de M. Double d'être une *représentation vivante* de l'*Ecole Médicale de Montpellier,* au sein de la capitale, pour y devenir, plus tard, une *démonstration morte* de la haute importance d'un principe fondamental de cette Ecole Hippocratique. Ce principe, qu'il avait si bien su apprécier pendant sa vie, et dont, dans sa longue et brillante carrière, il avait eu tant d'occasions de faire d'heureuses applications pratiques, est celui qui consacre la *distinction* si précieuse de l'*oppression des forces* d'*avec leur résolution* ou *prostration.* On sait, dans l'*Ecole de Montpellier,* que ce dogme si important de pathologie et de thérapeutique générales découle lui-même de la *distinction des forces agissantes* d'*avec les forces radicales* ou *en puissance*, regardée probablement *dans l'Ecole de Paris* comme une subtilité.

Et cependant, comment a débuté, chez M. Double, cette maladie qui devait être mortelle si peu de jours après? « Par un *malaise,* nous dit M. Amussat, qui lui » donna un instant l'idée de se retirer, et bientôt après

» par une *chute sur le sable* avec *perte complète de connais-* » *sance.* » Sont-ce là les caractères d'un excès de force? d'une fluxion générale sanguine vers un des plus nobles organes intérieurs, et qui cependant n'aurait tué que cinq ou six jours après?

La saignée, cette ancre de salut de l'*Ecole de Paris*, était-elle bien indiquée par la cause de la maladie : *excès soutenu de travail intellectuel, affection morale profonde;* et par ces symptômes : *anéantissement subit des forces, chute sur le sable* et *syncope?* Nous cherchons dans tout cela des symptômes d'une inflammation imminente, et, nous l'avouerons, nous ne saurions y en voir un seul.

Même en supposant qu'il s'était fait une *fluxion vers les poumons,* n'aurait-on pas décidé un peu trop lestement que cette fluxion était sanguine? Si dans l'*Ecole de Paris* on ne connaît que les *fluxions rouges,* en faisant ainsi le mot *fluxion* synonyme de celui d'*hypérémie,* dans l'*Ecole de Montpellier* on distingue très-bien la *fluxion sanguine* de celle qui ne l'est pas; ce qui ne prouve certainement pas que le diagnostic de ce point important soit mieux connu à Paris qu'à Montpellier.

Etait-ce encore sur « le visage *altéré* et sur un crachat » *noir*... composé évidemment de sang presque pur », qu'il fallait faire porter l'indication de la saignée? Mais la *noirceur* de ce *crachat* sanglant *unique, isolé* (1), était un signe d'adynamie.... de putridité imminente!... Ce qu'elle aurait dû faire craindre, c'est que, si l'on saignait, la *couenne du sang,* au lieu de présenter l'aspect *inflammatoire,* n'offrît, presque au sortir de la veine, une couleur *verdâtre* (2), signe évident de putréfaction de cette *chair*

---

(1) « Le soir (du samedi) *les crachats ne contenaient point de sang.* » (Amussat, *ibid.*)

(2) «.... Une couenne verdâtre se montrait déjà à la surface du » liquide avant la fin de l'opération. » (Amussat, *ibid.*)

*coulante*, témoignant qu'on avait pris une *prostration* bien caractérisée *des forces*, pour leur simple *oppression*, et c'est ce qui est arrivé.

Nous ne pouvons nullement approuver MM. Roux et Amussat, motivant l'indication de la saignée sur ce que « le sang *venait*, disent-ils, *du parenchyme pulmonaire...* » Ce caillot, déjà putréfié, provenait très-probablement d'une simple transsudation, par relâchement local, et n'indiquait pas conséquemment la saignée. Celle-ci eût été indiquée si l'on avait vu, chez M. Double, des forces en bon état, des symptômes de *pléthore sanguine*, des signes de *fluxion générale* et *surtout* une *inflammation commençante* : or, rien de tout cela n'existait.

M. Double, plus à même d'apprécier au juste le véritable état de ses forces, *connaissait au contraire et jugeait parfaitement son état*. Il sentait qu'il était perdu si la nature manquait de force dans une réaction spontanée qui seule eût pu le sauver. Il pressentait le coup que devait lui porter une saignée intempestive. Il semblerait, en vérité, s'être vu perdu le dimanche matin, et n'avoir consenti dès-lors à être saigné qu'afin que son agonie fût plus courte... !

Les 94 pulsations que fournissait le pouls de M. Double avant la saignée ne prouvaient pas davantage qu'il se faisait, vers le poumon, d'abord, une *fluxion;* et puis, que cette fluxion était *sanguine*. M. Amussat nous dit lui-même avec franchise : « La percussion et l'auscultation » *ne m'apprirent rien de particulier*. La *respiration* et la » *circulation* me parurent *embarrassées*, *sans me fournir* » *aucun signe caractéristique*. » Et puis, quel est le praticien qui ne sait pas que l'engouement *non-sanguin* des poumons, qui termine uniformément tant de maladies, s'accompagne, un bon nombre d'heures avant la mort, d'un développement et d'une accélération du pouls, qu'il faut bien se garder de considérer comme un signe de

*fluxion sanguine vers les poumons....* Qui ne sait pas que l'hydropéricarde et l'hydrothorax se terminent ainsi!

Bien plus, la mort arrive quelquefois au milieu, ce semble, des mêmes circonstances, sans qu'il y ait eu épanchement dans le péricarde ou les plèvres, ni engouement dans les voies aériennes, mais par simple affaissement vital du tissu des poumons.

M. Andral, nous dit-on, approuva la saignée : elle avait été faite ; il ne devait presque pas agir autrement. Pouvait-il ordonner la transfusion pour remédier au mal qu'il sentit bien qu'elle annonçait, quand il apprit que la couenne *verdâtre* qu'il voyait sur le sang présentait déjà ce funeste caractère, *au sortir de la veine?* Aussi bientôt après : « altération profonde des traits ; dérangement dans » les idées ; trouble dans les souvenirs !!.... » et mort *quatorze heures après,* malgré les excitants, les révulsifs et les anti-spasmodiques, rationnellement prescrits par M. Andral, mais qui dès-lors devaient être impuissants!

II. Abordons maintenant la pièce d'éloquence de M. Roux. Hâtons-nous d'abord de dire ici qu'il est à regretter que, dans cette oraison funèbre, si digne d'éloges sous tant de rapports, M. Roux n'ait pas laissé son amitié pour M. Double comprimer convenablement son inimitié contre l'*Ecole Médicale de Montpellier!* Il eût pu se montrer tout aussi excellent ami, sans prêter le flanc comme Médecin, en s'exposant ainsi imprudemment à devenir le but de justes représailles.

Dans le Discours de cet Orateur, prononcé sur la tombe de Double, au nom de l'*Académie Royale des Sciences*, se trouve, contre l'*Ecole Médicale de Montpellier*, une agression à laquelle nous ne refuserons pas au moins certain mérite : celui de la spontanéité.

« C'est à l'*Ecole de Montpellier*, dit M. Roux, *dans un » temps où cette Ecole conservait encore tout le prestige attaché » à son antique origine, en même temps que la religion des*

» *principes qui l'avaient rendue célèbre,* que M. Double
» avait fait ses études médicales. C'est là qu'il composa
» pour sa *Dissertation inaugurale,* un premier travail, qui
» fut remarqué, sur l'*Imminence des maladies en général:*
» c'est *là qu'il avait puisé le germe* de *quelques vues,* de
» *quelques opinions un peu systématiques,* et d'une *certaine*
» *manière de philosopher en Médecine,* en désaccord quel-
» quefois *avec la stricte et rigoureuse observation des faits,*
» dont *quelques lueurs perçaient toujours dans sa conver-*
» *sation,* comme *dans ses travaux scientifiques,* qu'on lui a
» *quelquefois reprochées,* et dont en effet *on pourrait avoir*
» *à craindre les écarts* chez des esprits qui n'auraient pas
» l'élévation et la supériorité du sien (1). »

Non, ce n'était point par l'effet d'un *prestige* que M. Double était venu étudier à Montpellier. Le père de M. Double était Médecin et bon praticien. Il avait vu, dans une Ecole, des principes fort peu arrêtés; dans l'autre, des idées fondamentales, depuis des siècles, bien établies: il avait opté en faveur de la dernière. La prétendue *illusion,* attribuée à la magie, au sortilége, à la fascination peut-être que lui prête M. Roux: c'était *son bon jugement.* Aujourd'hui, comme toujours, l'*Ecole de Montpellier* tient, avant tout, *à la religion des principes qui l'a rendue célèbre,* et l'*histoire de la Médecine de notre époque,* mieux connue qu'elle ne l'est, aurait facilement appris qu'elle n'a pas dégénéré depuis 1798, époque du Doctorat de M. Double.

En ne faisant ici que la part des morts, afin de ménager la modestie de ceux qui vivent, penserait-on peut-être que les A. Broussonnet, les Fages, les Lafabrie, les Delpech, les De Candole, les F. Bérard, les Anglada et les Dugès sont moins connus, ont moins fait pour la science et ont moins bien enseigné que ceux qu'ils avaient remplacés?

---

(1) Gazette méd. de Paris, 1842, pag. 386; feuilleton, 2e col.

Et M. Roux pourrait-il nous dire lui-même que les idées de l'*Ecole Médicale de Paris*, alors fort peu fixes, ont été sensiblement immobilisées depuis cette époque? Il sait bien que pendant long-temps la Médecine de Paris n'a été que la médecine toute chirurgienne de Desault. Il se souvient bien de la manière dont il l'a lui-même jugée. Elève de ce chirurgien célèbre, il peut mieux qu'un autre apprécier à sa juste valeur la dose de *Médecine interne*, qu'il avait apprise auprès de son Maître....

Bichat, personne ne l'ignore, est mort *jeune*, précisément quand il *commençait* à étudier une Médecine autre que la Médecine chirurgicale.

Pinel, sous certains rapports, plus médecin de Montpellier que de Paris, poussa en avant et dans une bonne direction la Médecine de la Capitale; mais bientôt Broussais, s'emparant audacieusement d'un gouvernail que personne n'avait su tenir d'une main vigoureuse et sûre, vint remettre tout en question, jusqu'à ce que, voguant à pleine voile, suivant une direction vicieuse, il eût précipité le vaisseau médical dans l'abîme. Si, comme nous l'ont affirmé de graves personnages, la douleur de survivre à sa doctrine avait hâté ses derniers moments, nous n'en serions nullement surpris. Aujourd'hui, de tout ce que Broussais a fait, dit, écrit, que reste-t-il debout? Presque uniquement *sa statue!*

Les idées médicales sont-elles plus fixes dans l'*Ecole de Paris*, depuis que le choléra indien a irrévocablement cadavérisé la *Doctrine physiologique*, et que la *Gazette Médicale* a solennellement prononcé et adressé *urbi et orbi* son *Oraison funèbre?* Il ne le semblerait guère. En chirurgie, l'on voit les procédés et les méthodes varier tous les six mois, parce que chaque chirurgien, connaissant le goût du public pour la nouveauté, veut opérer autrement que ses confrères; et qu'à Paris, une manière d'opérer, quelque bonne qu'elle soit en elle-même, a bientôt *fait son temps*, comme on le dit dans le pays, et ne doit plus rien valoir pour maintenir une réputation en haleine, ce à quoi l'on songe avant tout.

En Médecine, on y publie de très-belles représentations peintes de symptômes de maladies, que l'on croit être des portraits fidèles, des *affections insaisissables*, dont ces symptômes ne sont que les premières manifestations sensibles; on donne tête baissée dans le Rasorisme; on purge et repurge; on ne connaît d'autre fluxion que la fluxion habillée de rouge; on saigne coup sur coup, etc., et brochant sur tout ce qui précède, on découvre de temps en temps ce que les anciens connaissaient mieux que nous tous.

Il n'est qu'un point sur lequel on est à l'instant d'accord: la grande majorité des *Médecins de Paris* est toujours unanime, quand il s'agit de tomber à bras raccourci sur l'*Ecole de Montpellier*. Ils oublient alors tout ce qu'ont pu dire ou écrire en sa faveur, même chez eux, PORTAL, DOUBLE, SÉDILLOT, ALIBERT; MM. JOS. ROQUES, RÉVEILLÉ-PARISE, PEISSE, J. GUÉRIN, FUSTER, BALLY, PARISET, et tant d'autres qu'il serait trop long de nommer; et dans leur folle injustice, ils vont même jusqu'à accuser de manquer d'unité, de précision et de solidité dans ses principes, une Ecole médicale, plus jalousée qu'ennemie, d'où émane heureusement, comme une réponse irrétorquable, le livre *De la perpétuité de la Médecine (de Montpellier), etc.*, par le Professeur LORDAT.

On ne peut s'empêcher d'être surpris quand on voit M. ROUX juger si mal son ami, sous le rapport de ses *opinions systématiques* et de sa *manière de philosopher*: c'est précisément là ce qui justifie le bien qu'on s'accorde généralement à dire de la *Séméïologie générale* du célèbre Praticien de Paris. M. DOUBLE était plein d'égards pour ses Maîtres; mais M. ROUX l'aurait mal connu, s'il ignorait qu'un esprit tel que le sien avait encore plus d'amour pour la vérité que pour ceux qui avaient contribué à accroître son instruction.

Du reste, nous ne comprenons pas bien ce qu'a voulu dire M. ROUX, quand il a avancé qu'en 1803, « M. DOUBLE » fut attiré à Paris par le désir d'y *voir*, d'y *connaître*, d'y » *apprendre* ce qu'il *n'avait pu voir*, ni *connaître*, ni *appren-*

» *dre à Montpellier.* » Le patronage dont le célèbre Barthez honora Double, fut sans doute pour lui une sorte de continuation d'*enseignement médical de Montpellier*. M. Roux a-t-il voulu dire que Double trouva dans le futur Médecin consultant de l'Empereur, plus de force dans les principes et plus de talent dans leur exposition, qu'il n'en avait trouvé dans Montpellier même....? Si cela était, nous serions peu disposé à lui en faire un reproche. Ce qu'il y a de certain, c'est que Double regardait avec raison Barthez comme la plus forte tête médicale qui eût existé depuis Hippocrate; que les lumières qu'il trouva auprès de ce grand Médecin, surent si bien le prémunir contre le solidisme, et tant d'autres faux systèmes qui n'étaient que des *hypothèses décorées* du nom de *Doctrines*, qu'on peut dire, à sa louange, que la manifestation du peu de confiance qu'il avait en ce qui n'était pas la *Médecine Hippocratique*, ou le *vitalisme de Montpellier*, ce qui revient au même, a été chez lui l'*ultimùm moriens*.

Voilà, entre autres choses, ce que M. Roux aurait bien fait de ne point oublier.

III. Venons-en maintenant à l'examen des expressions malveillantes et des agressions toutes gratuites, mais heureusement aussi inconsidérées que peu médicales, publiées par M. Donné, dans un des feuilletons du *Journal des Débats* (1).

M. Donné a mieux énuméré les brillants avantages dont jouissait M. Double, qu'il n'en a justement apprécié la cause.

M. Double était en effet à Paris le *représentant* de l'*Ecole de Montpellier*. Il s'était fait une grande réputation comme praticien; il avait su acquérir beaucoup de considération et d'autorité dans les corps savants dont il était Membre. Il était la dernière ressource à laquelle avaient recours presque tous ses confrères, que des cas difficiles embarrassaient, et les malades de la haute classe qui craignaient de succomber. Sa mort a été une perte immense : il n'est

(1) *Voy.* Edit. des Départements, N° du 17 Juin 1842.

qu'une voix sur ce point. Mais quand on voit M. Donné regarder ce qu'il appelle *ses opinions*, ses Doctrines, *sa manière de pratiquer la Médecine, opposée à l'Ecole de Paris*, comme autant d'obstacles que l'établissement de sa réputation avait rencontrés, et qu'il a dû surmonter, on ne peut s'empêcher de le plaindre presque de son erreur.

Non; lorsque M. Double était appelé en consultation dans tant de cas des plus graves ou des plus compliqués, de la haute clientelle de Paris, si l'on pensait à l'*opposition* qui se trouvait entre *ses idées Médicales* et *celles de l'Ecole de Paris*, ce n'était pas pour en avoir peur; mais bien plutôt pour se complaire en l'espérance et en une douce confiance dans leur secours. On savait seulement, parce que c'était généralement su, que la pratique de M. Double était la plus heureuse des pratiques de la Capitale. Après cela, tant pis pour les Doctrines *de l'Ecole de Paris*, si elles se trouvaient opposées à la *Doctrine de Montpellier,* dont l'heureuse pratique de M. Double était la conséquence logique!

C'était donc, fréquemment, *parce que* M. Double *avait des idées médicales opposées à celles des Médecins ordinaires des malades,* qu'il était appelé en consultation, et *parce que* très-souvent ses conseils avaient été des plus heureux, qu'il jouissait justement d'une si grande considération.

M. Donné, dont le langage médical est fort peu sévère, en tout ce qui n'est pas diagnostic organique, matériel ou local, ce que tolère, ce semble, alors l'*Ecole Médicale* à laquelle il appartient, nous parle, au commencement de son article, des *Doctrines* (Médicales) de Double. Mais, en Médecine, Double avait *une Doctrine* et non *des Doctrines.* Dans l'Ecole de Montpellier, comme dans toutes les Ecoles quelles qu'elles soient, on a *une Doctrine médicale* et non *plusieurs.* Cette Doctrine est bonne ou mauvaise, selon les études que l'on a faites et selon la philosophie qui a dirigé ces études; mais on n'en a qu'*une.* On est avec raison convaincu qu'avoir, en Médecine, *plusieurs Doctrines*, c'est ne pas en avoir du tout.

Nous ne saurions approuver davantage M. Donné, quand il dit ensuite :

« M. Double s'éloignait surtout des Doctrines *de l'Ecole » de Paris,* par le *peu d'importance qu'il* attachait au diag- » nostic *local* et *précis* des maladies.

» Il considérait, *avec l'Ecole dont il était sorti, bien » moins la lésion locale que l'ensemble des phénomènes géné- » raux auxquels cette lésion* donne lieu par *réaction;* ainsi, » dans une fluxion de poitrine, la *fièvre l'occupait bien » plus* que *l'état des poumons* et que le plus ou moins » d'*étendue de la congression inflammatoire.* »

Nos antagonistes et nous n'employant pas toujours le même langage médical, ne donnant pas constamment la même acception aux termes employés, il nous serait aisé de faire un livre seulement à l'occasion des deux points dont il s'agit. Tâchons de nous contenter néanmoins ici d'une réponse précise, succincte, mais péremptoire.

1° Il est fort inexact de dire que « M. Double et l'Ecole » de Montpellier *attachent peu d'importance au diagnostic » local et précis des maladies.* » En ce qui concerne M. Double, nous dirons seulement à M. Donné qu'il n'a probablement pas lu la *Séméïologie* de cet auteur, ouvrage qui est certainement un des meilleurs qu'ait produits le XIX^e^ siècle sur ce sujet. Nous nous contenterons de le réfuter sur ce point par une citation du Discours de M. Roux, qui, s'il n'a pas vu tout ce qu'il aurait dû voir dans la Séméïologie de Double, a du moins sur M. Donné le grand avantage de l'*avoir lue.* « ........ C'est, dit M. Roux, l'*Histoire des » phénomènes* dans toutes les maladies, envisagés comme » *bases de Diagnostic* et comme *éléments de Pronostic,* » c'est-à-dire comme *signes de l'état présent* et comme » *présages d'un état futur :* œuvre considérable, fruit de » longues méditations, qui ne pouvait être exécutée que » par un esprit observateur, et qui confirma la réputation » que M. Double s'était déjà acquise comme *Penseur* et » comme *Praticien.* »

Abordons maintenant ce qui a trait à l'*Ecole de Montpellier.*

Quoi qu'en dise M. Donné, l'*Ecole de Montpellier* attache

toujours au *Diagnostic local* l'importance nécessaire ; mais elle ne se l'exagère pas. Cette Ecole porte avec plus de fruit une plus grande attention à la disposition générale, à la diathèse, dans tous les cas où la lésion organique locale n'est qu'un effet, qu'une manifestation, qu'un symptôme de l'état général ; en un mot, dans tout état morbide complexe, composé de symptômes locaux (maladie) et de symptômes généraux *(affection)*. L'*Ecole de Montpellier* se demande d'où part l'initiative ; et, selon que les symptômes locaux sont primitifs et causent plus tard l'*affection*, ou bien sont consécutifs et partant les effets plus ou moins tardifs de l'*affection*, elle arrête, par déduction rigoureuse, un Diagnostic, un Pronostic et un Traitement qui sont tout-à-fait différents, dans les deux suppositions.

Suivant la coutume des Médecins Militaires, en général, et du Chef de la Doctrine dite Physiologique en particulier, M. Donné n'admet pas l'existence d'une *affection spontanée,* d'un *état morbide général*, *ayant l'initiative,* dans une maladie complexe : l'*état morbide général* n'est pour lui que l'unique effet d'une *réaction,* à l'occasion d'une *irritation locale.* L'*Ecole de Paris* et les Médecins-Chimistes, les Médecins-Physiciens, les Médecins-Naturalistes, etc., ne voient pas autrement qu'eux. Or, une pareille idée est anti-physiologique, anti-pathologique, anti-thérapeutique et surtout essentiellement *anti-médicale:* les gangrènes spontanées ou critiques ; les bubons et les parotides qui jugent heureusement la peste ; les symptômes consécutifs d'affections syphilitiques longtemps comprimées sans avoir été guéries, de syphilis à l'*état latent;* les suppurations, les caries, les nécroses scrofuleuses, scorbutiques, etc., etc., attestent combien est erronée une pareille opinion.

La conséquence de ce qui précède, c'est qu'à l'occasion des maladies complexes dont il s'agit, dans l'*Ecole de Paris*, on croit avoir guéri quand on a traité et fait disparaître les symptômes locaux, et que, dans l'*Ecole de Montpellier*, on ne regarde la guérison comme complète, que lorsque, ayant traité et fait disparaître les symptômes

locaux, on a aussi combattu directement l'*état morbide général* ou la *Diathèse* par les spécifiques relatifs, alors rigoureusement indiqués.

Lorsqu'on est assez malheureux pour n'avoir pas à sa disposition un spécifique propre à combattre la Diathèse dont on traite les symptômes, est-on bien avancé, après les traitements locaux dont il faut bien alors nécessairement se contenter? L'histoire du *Cancer* pourrait l'apprendre à ceux qui l'ignorent encore. Nous sommes forcés de traiter les symptômes cancéreux locaux, suivant l'esprit de l'*Ecole de Paris,* par la grande raison que nous ignorons encore l'existence du spécifique de l'affection cancéreuse, en supposant qu'il existe. On extirpe la tumeur à tissus dégénérés, ou l'on ampute les membres qui la portent; mais qu'en résulte-t-il? Ou l'affection faiblement caractérisée s'est épuisée d'une manière critique dans la formation de la tumeur, et l'on peut guérir par l'ablation, mais c'est fort rare; ou bien l'affection est très-prononcée, et les symptômes se manifestent de nouveau, même après plusieurs opérations consécutives, et c'est là malheureusement ce qui arrive presque toujours.

Or, nous le demandons, faut-il un grand effort de logique pour voir ici aussi promptement que clairement de quel côté se trouve la raison? H. Kühnholtz.

*(La suite à un prochain numéro.)*

---

## De quelques effets produits sur les animaux et les végétaux par l'éclipse totale de soleil du 8 juillet 1842,

par M. Marcel DE SERRES.

Je ne m'occuperai pas dans cette note de ce que l'éclipse totale de soleil du 8 juillet a présenté de particulier et de nouveau pour la science, MM. Lentheric et Petit devant en tracer le tableau avec tous les détails propres à répandre de l'intérêt, sur un phénomène qui en commande tant par sa beauté et sa rareté. Je me propose seulement de faire connaître quelques faits qui s'y rattachent et dont je puis garantir l'exactitude. Je ferai cependant observer, qu'au moment où l'éclipse a été totale, et qu'une nuit bien dif-

férente des nuits ordinaires a succédé au jour, la lumière de ce singulier crépuscule était encore assez vive pour permettre d'écrire et de lire distinctement les caractères que l'on traçait.

Cependant quelques personnes dont la vue est faible, et d'autres qui sont myopes, ont eu de la peine pour distinguer, dans le court intervalle de l'éclipse totale, les lettres qu'ils venaient de faire.

Je passe donc sans d'autres préambules à l'objet de cette note. Il est certain que le voile dont se couvre peu à peu le soleil, et qui répand sur la nature quelque chose de triste et de lugubre, frappe les animaux gouvernés par l'instinct, aussi bien que l'homme lui-même, d'une frayeur plus ou moins profonde. Les gallinacés, et surtout les poules, n'attendent pas que le soleil soit tout-à-fait voilé pour gagner leurs retraites, ni les petits poussins pour aller se placer sous les ailes de leurs mères. Mais dès que les rayons solaires brillèrent de nouveau, le coq fit entendre son chant matinal, et parut se réjouir que le deuil de la nature fût passé.

Les moineaux se sont précipités vers leurs trous; plusieurs d'entre eux, arrivant plus tard que les autres, ont long-temps cherché leurs réduits, et ne les trouvant pas ils ont fini par s'abattre dans des lieux où ils ne pouvaient pas trouver de refuge. Ces oiseaux n'ont cessé de faire entendre des cris plaintifs pendant toute la durée de l'éclipse totale. Les serins qui voltigeaient auparavant se sont blottis pour lors au fond de leurs cages, comme, du reste, la plupart des espèces enfermées dans des volières.

Les pigeons ont montré des signes non moins évidents de terreur; pendant que cette étrange nuit s'approchait, ils se sont réunis en cercle, volant ensuite dans tous les sens et de la manière la plus confuse, sans pouvoir regagner les tourelles qu'ils habitent : on les aurait dit saisis par quelque vertige qui les empêchait de pouvoir se diriger.

Les hirondelles se sont beaucoup agitées à mesure que l'obscurité devenait plus grande; elles ont disparu pendant la durée de l'éclipse totale, et sont revenues en poussant comme des cris de joie au moment de l'apparition des rayons lumineux.

Malgré le grand nombre d'oiseaux, qui volaient de toutes parts, avant l'éclipse, tous avaient complétement disparu lorsqu'elle est devenue totale. Aucune observation positive ne nous a prouvé qu'en 1842, comme en 1706, les hiboux soient sortis de leurs silencieuses demeures. Nous avions cependant placé quelques personnes auprès de leurs

gîtes ordinaires pour les observer: aucune d'elles n'en a vu pendant cette nuit anticipée dont la durée a été si courte. Cependant on nous a assuré depuis lors qu'un hibou était sorti quelques moments avant l'éclipse totale d'une des tours de Saint-Pierre (cathédrale de Montpellier), et avait traversé la place du Peyrou.

Ces effets sensibles chez les oiseaux ne l'ont pas été moins chez les mammifères. Ainsi, les chauves-souris, croyant sans doute à une nouvelle nuit, sont sorties de leurs retraites, ont volé, comme si elle devait être de longue durée.

D'un autre côté, les bœufs se sont arrêtés, en traçant le sillon, malgré l'aiguillon dont on les pressait; d'autres, libres de tout joug, se sont mis à beugler et à pousser des gémissements. Plusieurs de ceux qui paissaient dans les marais se sont réunis en cercle, et ont placé leurs cornes les unes dans les autres, comme ils le font parfois au moment d'un ouragan ou d'un orage violent Dans d'autres localités, ces mêmes animaux se sont également rangés en cercle, adossés les uns aux autres, les cornes en avant comme pour résister à une attaque; c'est dans cet état qu'on les a aperçus après que la clarté a reparu.

Des troupeaux de moutons que l'on menait au marché se sont arrêtés tout-à-coup; tandis que d'autres se sont couchés par terre sans vouloir avancer, au moment de l'éclipse totale, comme saisis d'une soudaine terreur.

Bien des bêtes de somme ont également suspendu leur marche, il a fallu toute la puissance du fouet pour les faire avancer; toutefois, ces circonstances ne paraissent s'être représentées que lorsque ces animaux étaient isolés, car tous ceux qui étaient attelés et gouvernés n'ont pas paru s'apercevoir de l'affaiblissement rapide et progressif de la lumière. C'est, du moins, ce que m'ont assuré des conducteurs de diligence, des courriers, et même un directeur des postes qui a vu l'éclipse dans la malle-poste où il voyageait.

Nous rappellerons encore, que pendant la plus grande partie de la première période de l'éclipse, les chiens silencieux et tristes n'ont presque pas bougé.

Ce qui est non moins singulier, certaines espèces d'insectes paraissent avoir éprouvé quelque impression de la diminution progressive de la lumière. Nous citerons à cet égard l'industrieuse et prévoyante fourmi.

Un heureux hasard porta M. Dougnac, élève de notre Faculté, à fixer son attention sur une ligne bien tracée qui se trouvait sur une surface unie et dépourvue d'herbes

d'un champ en chaume. Cette ligne était le sentier qu'un grand nombre de fourmis suivaient pour gagner leur trou. Plusieurs de ces insectes sortirent de leur nid ; mais dès que le disque du soleil se cacha, ceux qui s'étaient échappés de leurs demeures souterraines, y rentrèrent peu à peu. Aussi, au moment où l'éclipse fut totale, on ne voyait plus que quelques fourmis retardataires qui n'avaient pas pu regagner leur gîte.

Parmi les cinq ou six individus qui étaient encore dehors, au moment du phénomène, toutes portaient un petit chargement : les unes charriaient une petite paille, d'autres une portion de feuille morte ou un grain de blé ou de toute autre plante. Le poids de ces objets les empêcha de regagner leur trou, ainsi que l'avaient fait leurs compagnes. Mais, lorsque l'obscurité fut plus grande, tous ces insectes abandonnèrent leurs fardeaux, comme pour fuir plus lestes et plus légers.

Ces faits ne sont pas les seuls qui prouvent l'impression profonde que produit sur les animaux ce grand et rare phénomène. Il paraît qu'elle a été également ressentie par les abeilles ; mais, faute de renseignements et d'observations précises, je ne puis que l'indiquer.

J'ai cherché à m'assurer si les fleurs qui s'ouvrent ou qui se ferment à l'entrée de la nuit, ou les feuilles qui se déploient lorsqu'elles ressentent l'impression des rayons solaires, éprouveraient quelque influence du changement dans le degré de lumière et de chaleur qu'amène l'éclipse ; mais l'heure à laquelle elle a eu lieu a empêché que ces effets fussent sensibles.

Ainsi, les plantes dont les fleurs ne s'épanouissent qu'au déclin du jour, ou celles dont les feuilles se replient sur elles-mêmes à l'entrée de la nuit, les unes étaient ouvertes, et les autres non encore déployées. Elles ont donc dû rester dans le même état pendant la durée de l'éclipse. Aussi est-ce uniquement lorsque le soleil les a eu frappées de ses rayons que ces fleurs se sont fermées ; tandis que les feuilles des végétaux qui dorment se sont, au contraire, épanouies par suite de leur éclat. On conçoit dès-lors pourquoi la sensitive et les plantes analogues n'ont éprouvé aucun effet de l'éclipse, même au moment où elle a été totale.

---

— Nos lecteurs ont pris connaissance de la Circulaire répandue par des médecins de Marseille, et à l'occasion de laquelle M. Reymonet, président du jury médical, nous a

donné des explications que nous n'avons pas insérées dans notre dernier numéro. — Nous ne voulons pas nous établir juges entre le jury et les auteurs de la Circulaire. Ces derniers persistent dans leurs affirmations, et M. Reymonet, en son nom et au nom de ses collègues, répudie toute responsabilité dans l'acte incriminé. Ce confrère s'est même empressé de déclarer qu'il ne reconnaît pas au jury le droit d'examiner les ordonnances déposées chez les pharmaciens, et il proteste contre toute participation à la mission du commissaire de police, qui a cru devoir procéder à cet examen en vertu de ses instructions particulières. Quel qu'ait été le caractère des faits qui sont l'objet du procès, nous enregistrons volontiers cette déclaration du président du jury, qui rend ainsi hommage à un principe suivant nous dicté par la dignité du corps médical et la sécurité des familles; principe, d'après lequel nos ordonnances sont et doivent être des actes confidentiels.

La cour de cassation est appelée à vider ce procès. Nous donnerons à nos lecteurs le texte du jugement définitif.

— Le concours pour l'agrégation (section de médecine) a terminé ses travaux. Les concurrents étaient MM. Andrieu et Parlier. M. Seguy s'était rétiré pour cause de maladie.

La question écrite a été : *De l'urine considérée sous le rapport physiologique et pathologique.*

La deuxième épreuve, qui consiste dans une leçon orale de trois quarts d'heure de durée, faite après vingt-quatre heures de préparation, a eu lieu le 19 juillet. M. Andrieu a traité : *De la fluxion considérée au point de vue pathogénique*, et M. Parlier : *Du spasme considéré au point de vue pathogénique.*

La troisième épreuve a eu lieu le 21; c'est encore une leçon orale, mais après trois heures seulement de préparation. Les deux concurrents ont été appelés à traiter la même question : *De l'hydrothorax.*

Les sujets de thèse ont été donnés le 23. M. Andrieu a eu à *Déterminer la valeur des prédispositions morbides pour la connaissance et le traitement des maladies*, et M. Parlier : *Des phénomènes sympathiques et synergiques dans les maladies.*

M. A.-F. Andrieu a été nommé agrégé à l'unanimité des suffrages. Le jury a pris en même temps une délibération qui honore M. Parlier; il a consigné au procès-verbal la satisfaction qu'il avait éprouvée de la manière dont M. Parlier avait concouru, et exprimé le regret de n'avoir qu'une place à donner.

— Une des gloires de la chirurgie militaire, le baron Larrey est mort à Lyon le 25 juillet 1842, à l'âge de 76 ans.

— M. Bégin est nommé inspecteur-général de service de santé, et membre du conseil supérieur de santé des armées, en remplacement du baron Larrey.

---

*L'un des rédacteurs principaux :*

**J. BENOIT.**

# I. MÉMOIRES ET OBSERVATIONS.

## Des Rapports de la Chimie avec l'action des Médicaments,

par CHARLES ANGLADA, D. M. M.

« Ils (les chimistes) brilleront dans l'invention des remèdes ;
» mais lorsqu'il s'y agira de leur application, ils seront d'autant
» plus modérés, qu'ils seront plus sages et mieux instruits de
» l'énorme distance qui sépare leurs opérations d'avec celles de
» la vie animale. »

(BORDEU, *Œuv. compl.*, *t* II, *p.* 937.)

Dans son introduction à l'étude de la chimie animale, Chaptal, examinant les rapports de la chimie avec la médecine, signale les inconvénients de leur extension abusive ; et, après avoir tracé les limites que cette application ne doit pas franchir pour rester légitime, il arrive à la conclusion suivante, qui résume sa pensée sur ce sujet :

« Tous les chimistes, dit-il, ont méconnu ce principe
» de vie qui agit sans cesse sur les solides et les fluides,
» modifie sans relâche l'impression des agents externes,
» empêche les dégénérations dépendantes de la constitution elle-même, et nous présente des phénomènes
» que la chimie n'a pu ni connaître ni prédire d'après
» les lois invariables qu'elle observe dans les corps
» morts (1). »

Ces paroles sont précises et pour moi décisives. Chimiste et médecin à la fois, Chaptal embrassait la question tout entière ; et son opinion paraît d'autant plus

(1) *Voy.* Elém. de chimie, tom. III, pag. 515.

désintéressée, qu'elle aurait pu se ressentir de sa prédilection pour la science qu'il cultivait avec tant d'éclat. Mais il savait que chaque science a ses principes, dont elle ne peut s'écarter sans se nuire; et s'il est vrai qu'elles se rattachent les unes aux autres par des services réciproques, elles doivent ne jamais dépasser leurs attributions, et se préserver avec soin de l'esprit de conquête et du goût des empiétements.

Et pourtant, depuis l'époque où la chimie a pris place parmi les plus belles inventions de l'esprit humain, la médecine est obligée de lutter sans cesse pour n'en être pas absorbée. Bordeu s'en plaignait avec raison, et ses doléances auraient aujourd'hui, comme alors, le mérite de l'à-propos. Le titre d'*accessoire* qui a été officiellement imposé à la chimie l'humilie et la blesse. Et, en vérité, cette obstination de parti pris a de quoi surprendre, si l'on fait l'inventaire impartial des acquisitions qu'elle invoque pour monter au premier rang. Cette science si féconde, aux progrès si rapides, aux découvertes si brillantes, est restée presque stationnaire quand elle a voulu s'emparer de l'étude et du traitement des maladies. Cette assertion ne sera, je le sais, aux yeux de certaines personnes, qu'une opinion arrêtée qui ne veut pas marcher avec le siècle. Est-ce ma faute si les arguments qu'on fait valoir contre elle ne me satisfont pas? On a beau crier à tue-tête qu'on a trouvé la *médecine exacte*, et s'entourer, au lit du malade, comme pour se faire illusion, de réactifs et d'appareils de physique, le fait inébranlable de la contingence des phénomènes vitaux n'en est pas moins un obstacle constant à la réalisation de ce rêve. En dépit de ces assurances, la

vie se dérobe à l'analyse la plus subtile, et se réserve le secret de ces combinaisons synthétiques devant lesquelles ont toujours échoué les épreuves de nos laboratoires.

Je ne crois pas avoir à me défendre du reproche de prévention contre une science que les leçons de mon père m'ont appris de bonne heure à admirer.

Dans les arts et l'industrie, elle règne en souveraine et enfante des merveilles. Invoquée par la médecine, elle lui rend, à divers titres, des services incontestables. La physiologie lui emprunte quelques données utiles pour l'intelligence du mécanisme de certaines fonctions. Elle éclaire de ses conseils l'hygiène privée, et prodigue à l'hygiène des masses des ressources protectrices de la santé publique. Sans elle, la toxicologie médico-légale renoncerait à résoudre ses problèmes les plus obscurs. Tous les jours, enfin, ses procédés d'analyse agrandissent le champ de la matière médicale par l'introduction de remèdes nouveaux ; et c'est elle seule qui a soumis à des règles fixes cet art de formuler, si justement décrié par les excès d'une polypharmacie ignorante.

Mais il faut reconnaître que dans la pathologie et la thérapeutique le rôle de la chimie est plus modeste.

En pathologie, elle a bien démontré les altérations de nos humeurs, vérité depuis long-temps acquise à l'observation de l'homme malade ; mais la nature des principes contagieux est encore un mystère. Les réactifs les plus déliés et le plus artistement mis en œuvre n'ont pas su distinguer le pus d'un chancre vénérien et celui d'un simple phlegmon.

Dans la thérapeutique proprement dite, son influence est plus bornée qu'on ne le croit communément, et je

voudrais précisément en apprécier la portée. Je crois que le projet de prévoir et d'expliquer d'après les principes de la chimie l'action des remèdes, ne repose que sur des vues très-incomplètes. Venel, que ses préoccupations de chimiste entraînaient parfois trop loin de la médecine, avait exagéré l'importance de sa science favorite, à tel point qu'il niait d'après des considérations purement chimiques la vertu médicamenteuse du soufre, si évidente pourtant dans les maladies de la peau. Barthez lui en faisait le reproche dans ses *Leçons orales*. Mais l'empire des faits avait sans doute ramené Venel à des idées plus saines, puisqu'il avouait, *quoique à regret*, comme le remarque Bordeu, que la chimie appliquée à la médecine rationnelle ne tenait pas tout ce qu'elle semblait avoir promis. On sait que l'illustre Boërhaave, devenu vieux, déplorait, dans l'abandon de ses confidences épistolaires, les erreurs doctrinales de sa jeunesse et la direction vicieuse qu'il avait imprimée à l'art médical. L'autorité de ces exemples doit inspirer de la défiance pour ces théories où l'imagination devance l'épreuve clinique. Le sort des hypothèses brillantes ne peut guère tenter les amateurs ; un désaveu tardif satisfait la conscience, mais l'amour-propre en est froissé.

Voyons donc d'abord dans quelles circonstances la chimie peut intervenir dans la thérapeutique, sans avoir à craindre qu'on lui conteste ses droits ; bien entendu que je parle des effets médicamenteux où l'action chimique est tout-à-fait en relief et ne se rattache à la vitalité qu'accessoirement ou par des rapports éloignés. Or, ces effets sont de deux sortes :

1° Lorsque des matières morbifiques, telles que des

acides spontanément dégagés dans les premières voies, des poisons venus du dehors, des concrétions de divers genres, se trouvent dans des cavités du corps *accessibles à nos réactifs*, on peut, dans certains cas, espérer de les neutraliser, de les dissoudre, de leur faire subir enfin une transformation utile et de guérir ainsi la maladie qu'ils provoquent, en détruisant sa cause matérielle. Le procédé est le même, si l'on attaque par certains cathérétiques les virus déposés dans une plaie ou une blessure.

2° Pour réprimer les chairs fongueuses qui s'opposent à la cicatrisation, ou pour remplir, par l'application des cautères, l'indication si fréquente du traitement des fluxions, on emploie des substances qui exercent sur le composé organique une véritable action chimique : ce sont les escharotiques ou cathérétiques proprement dits.

La possibilité de réaliser des actes chimiques dans l'intérieur de nos cavités est un fait bien connu. Quand un excès d'acides se développe dans l'estomac par un vice de l'acte digestif, les absorbants se montrent directement avantageux. Lorsqu'un poison a été introduit dans le corps, s'il est de nature à être attaqué par une substance qui le décompose ou le neutralise, l'administration de cette substance produit l'effet attendu de la même manière que dans un vase inerte. Sans doute la vitalité des parois de l'organe où se passe la réaction, et la spécialité des fonctions qu'il exerce, restreignent souvent les avantages de cette médication. Ainsi, elle ne peut être employée que peu de temps après l'ingestion, alors que le poison encore présent peut subir l'action de

son neutralisant; le contre-poison doit aussi ne pas réagir trop vivement sur l'organe, et J. Frank avait perdu de vue cette condition essentielle, lorsqu'il conseillait l'acide fluorique pour dissoudre le verre en poudre dans l'estomac (1). Mais ces difficultés n'empêchent pas que le principe et l'application ne soient purement chimiques. J'en dis autant de l'action des caustiques employés pour détruire le virus de la pustule maligne et de la rage, dont il est si urgent d'arrêter les effets avant qu'ils se généralisent.

Lorsqu'on provoque la formation d'une eschare par l'application d'un cathérétique, l'action chimique apparaît encore, mais plus subordonnée déjà à la vitalité de l'organe. Je me suis assuré, par plusieurs essais, que le contact d'un fragment de potasse caustique sur la peau tue d'abord la partie, ce qui forme l'eschare et se combine ensuite chimiquement avec elle comme avec une matière privée de vie. On conçoit, à la rigueur, qu'un contre-poison fonctionne dans l'estomac ou le rectum d'un cadavre comme sur le vivant. Mais l'action escharotique serait bien différente dans les deux cas. Le phénomène initial ou primitif, l'eschare, n'aurait point lieu sur le cadavre; il y aurait seulement alors formation du composé savonneux qui résulte de la combinaison du cathérétique avec le tissu organique; sur le vivant, cet effet n'est que *consécutif*. L'action chimique est donc ici, jusqu'à un certain point, soumise à la résistance vitale de l'organe sur lequel elle s'exerce; mais elle se dessine cependant d'une manière évidente.

---

(1) Manuel de toxicologie. Anvers 1803, pag. 63.

On s'étonnera peut-être de me voir réduire à ce simple aperçu l'énumération des services que la chimie pure rend à la thérapeutique. C'est qu'il m'est bien démontré que le désir d'en multiplier et d'en étendre les relations suggère des théories trompeuses, et fait perdre de vue la seule manière philosophique d'étudier les maladies de l'homme.

Une remarque me semble dominer ce point de doctrine, et je la recommande : je veux dire que les explications chimiques que l'on propose ne cadrent pas même avec les lois qui régissent l'affinité dans la production de ses actes; il me semble pourtant que ce serait la première précaution à prendre. Les exemples que je vais citer d'abord justifieront cette assertion.

I. Quelques médecins, pour rendre raison des vertus anti-syphilitiques du mercure, ont admis qu'il neutralisait directement le virus roulant dans la masse des humeurs. Cette opinion est encore très-répandue; elle allègue en sa faveur l'espèce de contre-épreuve synthétique essayée par un docteur anglais, qui, triturant du pus extrait d'un chancre vénérien avec de l'oxyde de mercure, s'était assuré que le virus qui avait subi cette opération était dénaturé et ne transmettait plus la maladie.

D'abord, pour le dire en passant, cette expérience ne signifiait rien. Tout autre réactif, le chlorure liquide, par exemple, aurait pu produire le même effet, et ce résultat n'aurait rien préjugé sur ses propriétés anti-vénériennes.

Mais ce qui m'intéresse ici, c'est que l'affinité ne

s'exerce qu'au contact et dans de certaines proportions ; les chimistes m'accorderont bien ce principe. Comment concevoir qu'une quantité assez faible de médicament puisse opérer l'effet neutralisant qu'on suppose, alors que la masse des humeurs est censée infectée? On me répond que le mercure va saisir directement le virus dans les chancres qui l'élaborent; j'insiste alors pour qu'on m'explique comment cette réaction locale peut atteindre l'état général qui fait le fond de l'affection, et qui reproduira indéfiniment le virus s'il n'est point combattu.

Ce n'est pas tout encore ; l'action chimique varie suivant la nature des corps que l'on met en contact, et cependant, contrairement à ce principe, le mercure ne laisserait pas de neutraliser le virus quoique administré sous des formes chimiquement très-différentes.

On avait cru échapper à cette objection en attribuant à l'oxygène la cure des maladies vénériennes ; les anti-syphilitiques étaient tout simplement des substances oxygénées qui cédaient facilement leur oxygène aux organes. Sur la foi de cette théorie, quelques médecins, et Rollo entre autres, avaient conseillé la limonade nitrique et signalé quelques succès. Mais la chimie elle-même s'est chargée de faire justice de ces hypothèses, en dépossédant de son oxygène le sublimé corrosif, que sa qualité nouvelle de *deuto-chlorure* n'empêche pas d'être un puissant anti-syphilitique (1).

---

(1) Dans des notes ajoutées à la traduction française de l'ouvrage de Rollo (*Traité du diabétès sucré,.... suivi du résultat des essais des acides et autres substances oxygénées dans le traitement des maladies vénériennes*, *traduit de*

II. Le nitrate de potasse est prescrit, comme on sait, dans les fièvres inflammatoires, pour calmer la chaleur ardente qui caractérise ces fièvres et tourmente les malades. Cet effet réfrigérant a paru tout simple à certains médecins, d'ailleurs très-recommandables (M. Fodéré). Le sel neutre ingéré absorbe du calorique dans l'acte de sa dissolution; de-là, abaissement de la température morbide. Il est surprenant qu'on n'ait point prévu les objections suivantes :

1° Cette manière de voir ne pourrait s'appliquer qu'au nitrate de potasse solide; pourtant les boissons nitrées sont tout aussi utiles.

2° L'intensité de l'effet réfrigérant n'est pas en rapport avec l'exiguité des quantités de sel administré.

3° L'augmentation des doses devrait accroître l'effet dans la même proportion; le contraire a souvent lieu.

---

*l'anglais par Alyon, avec des notes, etc.*), Fourcroy réclame pour Berthollet et lui-même la priorité de la découverte des vertus curatives de l'oxygène. Ce n'est qu'après eux que Girtanner aurait émis cette idée, et Fourcroy tient beaucoup aux dates. Ce qui est singulier, c'est que le sublimé corrosif, en sa qualité de *muriate oxygéné de mercure,* lui sert à merveille pour justifier une théorie fort claire, fort spécieuse, et dont il se montre très-jaloux. Aujourd'hui la susceptibilité de Fourcroy serait sans doute plus accommodante. Les acides ont gardé leur oxygène, et la thérapeutique de la syphilis n'en a plus que faire; tandis que le *deuto-chlorure de mercure* tient le premier rang parmi les anti-syphilitiques. Et voilà justement comment la science se moque de nos petits arrangements. La leçon vient d'assez haut pour être profitable.

4° Tout autre sel pris en quantité suffisante devrait produire le même effet ; et je demande quel est le praticien qui accepterait la substitution.

5° Enfin, des boissons très-froides pourraient-elles remplacer le nitrate de potasse? L'action serait-elle comparable ?

Que l'on me dise de bonne foi ce que la chimie a à faire dans tout ceci, et si la notion expérimentale de la propriété tempérante du nitre n'est pas plus philosophique que ces explications, qui n'ont pas même le mérite d'être conséquentes avec elles-mêmes et de rester fidèles à leur principe.

III. Depuis long-temps les préparations de fer étaient en vogue dans le traitement de la chlorose, lorsque les chimistes ont découvert que le sang des malades avait subi une altération particulière qui en avait affaibli la coloration et l'avait privé du fer qu'il contient à l'état normal. Cette analyse était, à leurs yeux, une garantie certaine de l'efficacité du traitement usité, puisque le remède restitue directement au sang l'élément important qui lui manque.

Au premier coup-d'œil, cette interprétation a quelque chose de satisfaisant. Si on l'examine de plus près, on lui trouve des inconvénients pour la pratique. Elle tend, en effet, à faire considérer les préparations martiales comme le seul remède applicable à la chlorose; et les praticiens ne sauraient y souscrire. Si la chlorose n'est qu'une altération du sang que le fer en nature va reconstituer, ce traitement doit être infaillible; et cependant tel n'est pas le langage de l'observation.

Tous les jours, dans l'aménorrhée des jeunes filles chlorotiques, on voit échouer l'emploi des toniques, des emménagogues de divers genres, et des *ferrugineux* si appropriés pourtant à cet état; le mariage ou une grossesse ramène la santé et les règles se montrent. C'est que l'utérus est souvent le siége ou le point de départ de cette affection, et réagit vicieusement sur l'ensemble par le moyen de ses sympathies. La mise en jeu de cet organe, les fonctions nouvelles qu'il est appelé à exercer, et dont l'omission causait tout le désordre, rappellent le bien-être et rendent au sang sa composition normale. Ici le fer, comme on voit, n'a pas été utile.

Mais il est des cas où il pourrait nuire, comme dans ces chloroses avec éréthisme très-exalté qui réclament la médication anti-spasmodique que doivent seconder les influences hygiéniques, telles que le régime, l'exercice modéré, le séjour à la campagne, les distractions de l'esprit, etc. Cette variabilité des effets du fer ne concorde guère avec la constance qu'il faudrait leur supposer, s'il passait directement dans le sang.

Lorsque des symptômes de chlorose se montrent après des hémorrhagies spontanées ou des saignées abondantes, l'appauvrissement du sang peut être considéré comme cause, et l'anémie offre l'indication la plus pressante.

Mais si l'on suit l'ordre d'apparition des phénomènes morbides, on s'assure le plus souvent que l'affection chlorotique précède l'altération humorale qui n'en est que l'effet, et qu'on remédie à celle-ci en accommodant le traitement à l'état affectif. Lorsque la chlorose s'accompagne d'aménorrhée, le fer agit comme un véritable emménagogue ; dans les cas assez communs où se mon-

trent des pertes utérines fréquentes, le fer est le meilleur hémostatique, ainsi que l'ont fort bien remarqué MM. Trousseau et Pidoux, dans leur *Traité de thérapeutique*. N'est-ce pas que le médicament s'adresse, dans les deux cas, à un élément morbide commun, à l'état *asthénique*, si l'on veut, qui se dessine suivant les dispositions individuelles par des symptômes différents? Et c'est ainsi qu'on se rend compte des faits en apparence contradictoires.

Au reste, l'explication chimique du mode d'agir du fer commence à perdre de sa faveur, même dans les lieux où elle était le mieux accueillie. « Au lieu d'agir » directement sur le sang, dit un auteur du jour, les » préparations de fer ne modifient les qualités physiques, » chimiques et vitales du sang, que par l'intervention du » système nerveux ganglionnaire qui a sous sa dépendance » les organes d'hématose et les qualités du sang lui- » même (1). »

Je n'ai que faire de l'intervention du système des ganglions, que je me garderai d'ailleurs de contester. Il me suffit de montrer que, dans la pensée de l'auteur, il y a entre l'ingestion du fer et le retour de cet élément dans le sang, un acte de vitalité intime qui s'approprie ou repousse, selon les cas, les propriétés anti-chlorotiques du médicament. Ce n'est là, me dira-t-on, que l'expression du fait; mais, en médecine, nos prétendues explications sont-elles autre chose?

---

(1) Voyez l'ouvrage intitulé: *De la menstruation considérée dans ses rapports physiologiques et pathologiques*, par M. Brierre de Boismont. Paris 1842, in-8°, pag. 369.

IV. M. Bouchardat a imaginé tout récemment une théorie chimique du diabétès sucré qui lui a donné l'idée d'une méthode de traitement particulière. Selon lui, le diabétès serait toujours l'effet d'une suppression brusque et constante de la transpiration cutanée; de-là, l'acidité des sécrétions gastro-intestinales, la transformation de la fécule des aliments en sucre et la présence de ce corps nouveau dans l'urine. Cette étiologie établit deux indications : rappeler par des moyens appropriés les fonctions de la peau, et proscrire, dans le régime, les aliments gommeux, sucrés ou féculents qui fourniraient les matériaux de la *glucosurie*. Les vêtements de flanelle, les préparations d'opium et le carbonate d'ammoniaque s'adaptent à la première indication; l'usage exclusif du pain de gluten satisfait à la seconde.

Le reproche que mérite de prime-abord cette théorie, c'est de n'avoir en vue que la formation du sucre de l'urine. L'addition de ce corps nouveau peut bien figurer dans le signalement symptomatique; mais elle n'est que d'un intérêt bien secondaire, si on la compare à l'abondance excessive de la sécrétion, que Galien appelait avec raison *diarrhée urineuse*. Tout démontre dans cette maladie une lésion profonde des fonctions d'assimilation, d'où provient cette fonte colliquative dont le marasme et la mort sont le terme ordinaire.

L'étiologie admise par M. Bouchardat est-elle d'ailleurs bien légitime? En y réfléchissant, je suis porté à croire qu'en général la suppression de la transpiration est l'effet et non la cause de l'affection diabétique. Le système urinaire est devenu l'aboutissant d'une fluxion ac-

tive qui suspend, par un procédé vital facile à comprendre, les autres fonctions excrétoires; de-là, sécheresse de la peau, épaississement de la salive, et peut-être même dessiccation des ulcères, comme on l'a remarqué. Les divers auteurs que j'ai consultés sont contraires à l'étiologie supposée par M. Bouchardat, et penchent pour l'opinion que je viens d'émettre.

Quoi qu'il en soit, l'uniformité du traitement pour tous les diabétès, sans distinction de nature, n'est pas en rapport avec les différences saillantes qui en distinguent les espèces, et les observations de M. Bouchardat en fournissent la preuve. Dans deux cas, l'opium et les diaphorétiques ont fait la base du traitement dans lequel le pain de gluten n'est intervenu qu'accessoirement et comme pour complaire à la théorie, et il est impossible de déterminer la part que le régime ou les remèdes ont eue dans la guérison. Mais l'insuffisance du pain de gluten ressort d'autant mieux dans deux autres observations, que son emploi très-suivi n'a point été utile; la maladie a continué son cours. Et comment expliquer ici la persistance du sucre de l'urine, alors que les matériaux de sa formation ne se trouvaient pas dans les aliments?

Dans toute cette question, il ne faut point oublier que la couleur, la densité, la quantité de l'urine varient pour les causes les plus légères, et qu'il n'est pas d'humeur, dans le corps vivant, dont la composition soit plus mobile : c'est là un fait de l'ordre vital qui tient à l'impression ressentie par l'organe sécréteur et dont on peut défier de donner une raison chimique. Que se passait-il chez cette dame qui, au dire de M. Magendie, rendait deux gros de gravier rouge le lendemain du jour où elle

avait mangé de la salade? Quel effet produisaient les fruits crus chez cet individu qui expulsait un ou deux petits calculs après en avoir fait usage (1)? P. Frank assure que dans le diabétès l'urine se rapproche souvent de l'état normal et redevient ensuite sucrée, et il ne dit pas que ces diverses alternatives soient liées au rétablissement ou à la suppression des fonctions de la peau (2). C'est une de ces améliorations momentanées et inexplicables qui surviennent dans les maladies de long cours. Depuis long-temps, d'ailleurs, et bien avant la publication des idées de M. Bouchardat, l'opium, si utile en général dans les fontes humorales, et l'usage d'une alimentation animale directement appropriée à la restauration graduelle des forces, ont pu compter quelques succès dans la curation d'une maladie qui n'est que trop souvent rebelle à tous nos moyens.

Je crains bien que les bons effets du traitement nouveau n'aient pas plus de constance, et qu'il n'en soit du diabétès comme de toutes les maladies graves et longues qui cèdent à des méthodes de traitement qu'il serait difficile de justifier théoriquement. Ainsi s'explique la vogue éphémère de certains remèdes dont on se hâte trop de préconiser l'excellence. Les premiers essais promettaient merveille; les épreuves subséquentes ne répondent pas

---

(1) *Voy.* Rech. physiol. et méd. sur les causes..... de la gravelle, pag. 29. M. Magendie, grand partisan de la théorie chimique, reconnaît que, dans ces faits et bien d'autres analogues, elle est encore à trouver.

(2) *Voy.* Traité de médecine pratique, trad., tom. III, pag. 28.

à ces espérances, et c'est beaucoup si, par la suite, le médicament si vanté obtient une mention historique dans les traités de matière médicale.

Ceci soit dit sans vouloir nuire à la méthode de M. Bouchardat, dont l'avenir fixera la portée définitive. Dans l'état actuel, je conçois que cette idée ingénieuse sourie à quelques chimistes qui peuvent être flattés, comme disait M. Lordat, « que l'étoffe ait été prise à leur » boutique. » Mais les praticiens doivent rester étrangers à ces satisfactions d'amour-propre; je suppose donc qu'ils ne se croiront pas suffisamment informés, et qu'ils ajourneront leur adhésion à des conséquences au moins prématurées.

V. La chimie a aussi voulu dire son mot pour le traitement de cette diathèse particulière qui multiplie chez certains sujets, avec une profusion remarquable, des exostoses ou concrétions osseuses de divers genre, et donne lieu à une véritable hypertrophie ou *embonpoint* des os, selon l'expression de M. le docteur Kühnholtz. Le plan du traitement était fort simple : écarter du régime l'usage des aliments et des boissons contenant des sels calcaires; cette indication visait à éloigner les matériaux de l'accroissement successif des os. En second lieu, il fallait attaquer chimiquement le produit osseux par des boissons acides capables de dissoudre les sels en excès. Malgré ces prévisions tout-à-fait rationnelles, la diathèse osseuse a résisté obstinément; un jour peut-être, le hasard, un heureux empirisme, quelques suggestions analogiques, mettront sur la voie d'une médication réellement utile; mais tout me porte à croire qu'on n'y parviendra pas

par des emprunts faits à une science dont la thérapeutique a peu à se louer (1).

VI. Depuis quelques années, M. le docteur Charles Petit, inspecteur-adjoint des eaux de Vichy, a voulu rendre à la pratique les médicaments connus sous le nom de *lithontriptiques*. Les liquides alcalins, et en particulier les eaux de Vichy, sont, selon lui, de très-bons dissolvants de certains calculs urinaires, avec des conditions de nature, de cohésion et de volume qui se prêteraient à cette action.

Ce que la chimie a déjà fait pour la gravelle qui semble n'être qu'un diminutif de la pierre, était d'un bon augure. Théoriquement parlant, on conçoit, en effet, la possibilité de la dissolution des calculs par des agents qui, *amenés directement* dans la vessie, exercent sur eux une action chimique. L'autorité de Fourcroy et de Vauquelin avait encouragé ce genre de recherches. C'est ici un acte d'affinité tout-à-fait analogue au mode d'agir des contre-poisons.

La dissolution opérée par le passage du liquide alcalin dans les secondes voies est plus difficile à admettre. Mais puisque l'usage de ces boissons rend toujours l'urine alcaline, et que l'action chimique se passe dans la cavité vésicale, il ne s'agit plus que de savoir si le dissolvant

(1) Quelques rapprochements entrevus par M. le docteur Kühnholtz, entre la diathèse calculeuse et la diathèse osseuse, peuvent conduire à des résultats thérapeutiques intéressants. — *Voy.* le mémoire de ce médecin, qui a pour titre : *Mémoire sur la diathèse osseuse en général, etc.*, pag. 83 et suiv.

est assez puissant pour produire l'effet qu'on désire. L'expérience seule peut décider en dernier ressort.

Habitué à regarder la dissolution des pierres dans la vessie comme un beau rêve, j'ai donné toute mon attention aux faits dont j'ai été témoin, grâce à l'obligeance de mon savant confrère. Dans quelques cas, l'expulsion de calculs d'un petit volume m'a paru tenir à l'action spécialement tonique des eaux de Vichy, qui a relevé la contractilité de la vessie et lui a permis de se débarrasser par un dernier effort. Mais je dois dire aussi que l'inspection attentive de quelques fragments rendus par des malades, pendant mon séjour à Vichy, m'a montré des traces évidentes d'érosion. Il est probable que l'urine alcaline peut compenser la faiblesse de son action dissolvante par sa continuité et sa durée; et il advient le plus souvent que le mucus qui lie, à l'instar d'un ciment, les molécules du calcul, se gonfle et les divise, comme on l'a dit, par une sorte de lithotritie naturelle.

Les expériences de M. Petit, poursuivies avec autant de zèle que de sagacité, ont soulevé la critique de quelques lithotriteurs que je veux croire désintéressés ; ils ne niaient point d'ailleurs la dissolution, mais ils en énuméraient les inconvénients. Je n'ai point à les rappeler, mais j'en noterai un qu'on n'a pas assez fait ressortir : c'est qu'il peut arriver que la dissolution change l'état physique du calcul au détriment du malade. On sait que les calculs d'*oxalate de chaux*, dont la surface est inégale et raboteuse, causent souvent des douleurs atroces à cause de cette conformation. Il n'est pas rare de voir survenir un calme prolongé qui s'explique par la précipitation de certains sels dont le noyau s'est trouvé enve-

loppé, et qui en ont poli la surface : M. le docteur Franc en a cité, dans ce journal, un exemple fort remarquable. On prévoit que la dissolution de cette couche protectrice mettrait à découvert les aspérités murales et rendrait peut-être urgente l'opération qu'on voulait éviter ; car, de l'aveu de M. Petit, les eaux alcalines sont sans prise sur les calculs d'oxalate de chaux, et demanderaient, dans les cas les plus favorables, un temps fort long pour leur disgrégation. Cette objection et quelques autres qu'on n'a pas manqué de proposer, prouvent seulement que les *lithontriptiques*, comme tous les remèdes, ont leurs contre-indications, et M. Petit ne dit pas autre chose.

Je ne suis donc pas éloigné de croire à la dissolution de certaines pierres, mais je pense que ce sujet réclame de sa nature un certain luxe de preuves. Le fameux remède de Mlle. Stéphens devrait avoir en sa faveur des témoignages décisifs, puisque le Gouvernement anglais en acheta fort cher le secret, et pourtant sa vogue n'a eu qu'un temps. Sans prédire le même sort à la réhabilitation des *lithontriptiques*, essayée par M. Petit avec de belles chances, je désire qu'il puisse convaincre les plus incrédules par des faits à l'abri des interprétations malveillantes. Ce serait une heureuse acquisition, au moment surtout où l'innocuité de la lithotritie a aussi trouvé ses exceptions.

J'ajouterai ici une remarque qui se rattache de très-près à mon sujet. Pour répondre à une objection chimique très-spécieuse, M. Petit s'en rapporte à la vie et à ses procédés mystérieux. On alléguait que le traitement alcalin pouvait, en neutralisant les acides libres de l'urine,

amener la précipitation des phosphates et des carbonates de chaux et de magnésie qui y sont contenus ; de-là, la crainte fondée d'augmenter le volume du calcul par l'addition de couches nouvelles, ou même d'en favoriser la formation chez des individus qui feraient usage de ces boissons pour toute autre maladie. Après quelques arguments puisés dans la chimie et qui ne sont pas sans réplique, quelle est la conclusion de M. Petit ? Il réfute la chimie par l'observation directe ; il assure que ses craintes n'ont jamais été justifiées par les faits ; que les malades qui n'ont pas la pierre n'en ont pas été atteints sous l'influence des eaux alcalines ; que la gravelle et la pierre sont sans exemple chez les ouvriers employés à la fabrication de la soude, *quoique leur urine soit constamment alcaline* ; et il finit par ces paroles assez imprévues dans une discussion commencée sous les auspices de la chimie : « Que les chimistes le sachent bien ! La vessie est encore » une bouteille à l'encre dans laquelle ils n'ont pas tout » vu. Il faudrait être prudent quand on parle de ce qui » s'y passe, d'après quelques expériences de labora- » toire (1). »

Ce conseil est plein de sagesse ; sans doute il ne préjuge rien, dans la pensée de l'auteur, contre les applications de la chimie au cas particulier de l'affection calcu-

---

(1) Nouveaux résultats de l'emploi des eaux minérales de Vichy, dans le traitement de la goutte, suivis de quelques réflexions sur le rapport de MM. Gay-Lussac et Pelouze, fait à l'académie des siences, le 21 mars 1842, sur plusieurs communications de M. le docteur Leroy d'Etioles, relatives à la dissolution des concrétions urinaires, par Ch. Petit. Paris 1842, in-8°, pag. 29.

leuse ; mais il invoque même alors le contrôle clinique, qui, en définitive, est la pierre de touche des théories et la meilleure garantie de leur succès dans la pratique.

Si les exemples que j'ai choisis ont, en effet, la signification que j'ai cru leur trouver, la chimie doit être très-réservée quand il s'agit d'imaginer des méthodes curatives ou d'en expliquer le mode d'agir. L'action des médicaments, et c'est je crois la seule manière philosophique de la comprendre, n'a le plus souvent rien de nécessaire, rien d'absolu, rien de déterminable *à priori*. Elle est subordonnée au degré, mais surtout au *mode* de sensibilité de l'organe qui reçoit l'impression et aux sympathies qui l'unissent à l'ensemble du système. Leurs effets varient *capricieusement* selon les sexes, les âges, les tempéraments, les idiosyncrasies, les habitudes, la nature des maladies, l'époque de l'administration des remèdes ; en un mot, selon les dispositions actuelles de cette force vitale dont le médicament provoque les réactions d'une manière contingente et nullement certaine.

Ce que j'ai dit de l'insuffisance de la chimie dans ses rapports avec la thérapeutique, s'applique au rôle qui lui est attribué par quelques médecins dans la production des phénomènes généraux de la vie. Mon projet n'est pas d'entreprendre une aussi vaste question ; je n'en veux dire qu'un mot en finissant.

On a fait grand bruit des *digestions artificielles*. Pour celui qui n'est pas prévenu, cette épithète ne peut faire allusion qu'à une véritable chymification obtenue hors du corps vivant avec des matériaux fournis par la nature morte. Il n'est pourtant pas question de cela.

On a mêlé des aliments avec du suc gastrique récent, et cette macération a donné une espèce de bouillie, qu'avec un peu de bonne volonté on a pu appeler du *chyme*. Mais qu'est-donc ce suc gastrique, ce dissolvant inattendu qu'on a introduit dans l'opération ? C'est tout bonnement un *produit de la vie* dont toutes nos synthèses n'ont pu faire un atome. Quand il serait vrai, ce que je conteste, que la *digestion*, cette fonction si complexe, n'est qu'une dissolution des aliments par du suc gastrique, l'art ne figurerait ici qu'en seconde ligne. Quelque grande qu'on veuille faire la part de la chimie dans cette opération, elle ne peut pas se passer de la vie qui lui en fournit le réactif indispensable.

Aujourd'hui plus que jamais la chimie manifeste ses projets d'usurpation par l'organe d'un de ses plus profonds interprètes. Certes, on ne peut engager l'avenir de la science, et tracer des limites à sa marche dans la voie où la pousse un homme comme M. Dumas. Mais soyons attentifs et ne nous payons pas de mots.

Qu'on nous démontre donc clairement et sans réticence que *force vitale* et *affinité* sont deux mots synonymes.

Qu'on nous prouve que les *forces chimiques* qui détruisent le composé animal *après la mort*, sont les mêmes qui l'ont maintenu *durant la vie*, les mêmes qui ont présidé à sa formation.

Qu'on ne se contente pas de nous dire qu'il y a de la chimie dans le corps vivant : cela n'est nouveau ni douteux pour personne ; que ses rapports avec la vie doivent être élargis : je me garderai bien de le nier. Mais qu'il soit bien entendu qu'*abstraction faite du sens intime*, il n'y a dans le corps, en tant que vivant, que de la

chimie, et que l'*embryogénie* et la *cristallisation* sont deux phénomènes du même ordre. Que la chimie nous dise enfin, une fois pour toutes, le mot de cette énigme que tant de siècles ont en vain poursuivie; surtout que cette révélation si souvent démentie ne fasse intervenir ni de près ni de loin cette *force vitale* dont aucun attribut ne doit rester sans explication.

Si l'on renvoie la démonstration que je suis en droit d'exiger, aux découvertes futures, nous commençons à nous lasser de ces espérances, sur la valeur desquelles l'histoire du passé ne nous rassure guère. Nous n'avons pas, d'ailleurs, assez d'abnégation pour ne penser qu'à ceux qui viendront après nous; il nous faut absolument une science à notre usage. Aussi, lorsque M. Magendie nous certifie que le temps est venu de « rattacher les lois » qui président au jeu des organes, aux mêmes lois qui » régissent les corps inanimés (1); » lorsqu'il s'engage à nous donner la clef de cette philosophie nouvelle, nous sommes prêts à le suivre, bien persuadés que la découverte de quelque rapport inconnu autorise une telle affirmation. Mais après avoir lu quatre volumes, écrits d'ailleurs avec esprit, et n'avoir vu qu'expériences incertaines et sans portée, assertions gratuites, abus de langage; lorsqu'il est évident que l'auteur a laissé prudemment la question où il l'a prise, puisque la distinction fondamentale des phénomènes *physiques* et des phénomènes *vitaux* se présente à tout moment sous sa plume, nous nous permettons de rester sur nos gardes, et de continuer à

---

(1) Leçons sur les phénomènes physiques de la vie, tom. 1er, pag. 6.

considérer la vie comme le sujet d'une science à part qui accepte et met à profit le tribut des autres sciences, mais qui n'obéit qu'à ses propres lois.

---

## Cours d'Hygiène de M. le professeur Ribes,

par Léonard RAICHLEN.

*(2e Article.)*

*Fonctions proprement nerveuses.* — C'est surtout dans les caractères que présentent les phénomènes de l'intelligence, que M. Ribes s'est livré à des développements intéressants. Il a examiné l'aspect général sous lequel les fonctions de l'encéphale doivent être envisagées dans l'hygiène, et quelle direction il importe de leur donner. Dans le domaine des sciences l'on trouve des hommes livrés à l'étude des mêmes faits, et qui partent de points de vue opposés. La plus grande variété règne à cet égard, et cela doit être, parce que cette variété est en rapport avec celle de l'intelligence humaine. Toutes les sciences peuvent être envisagées dans leurs généralités, dans leur ensemble, ou bien dans leurs détails ou leurs faits les plus spéciaux; car l'édifice d'une branche de connaissances renferme à la fois des matériaux et des lois qui coordonnent ces éléments épars. Une science est organisée, lorsqu'elle possède un principe unique qui cimente toutes les parties du même tout, et rend compte des faits nouveaux que le progrès des lumières ajoute chaque jour aux vérités déjà connues. A notre époque, il semble que la tendance la plus généralement suivie dans l'étude des sciences soit de subdiviser

à l'infini, et d'arriver aussi loin que possible dans ce qu'on nomme les *spécialités*. Si l'on est bien pénétré de l'harmonie qu'on observe dans les facultés intellectuelles des hommes de cabinet, l'on verra qu'aucune tendance exclusive, soit à la généralisation, soit à la spécialisation, ne doit pas être considérée comme l'état le plus normal. C'est pourquoi l'hygiène, en reconnaissant dans un homme un penchant prédominant à idéaliser, à remonter aux causes, devra, sans combattre cette direction d'une manière absolue, favoriser autant que possible la direction contraire, et exercer l'intelligence à se préoccuper aussi des effets. Le but est de diminuer l'inégalité native ou acquise par l'éducation, qui porte à s'abandonner à l'entraînement d'un goût marqué, et à négliger les autres goûts ou les autres facultés.

Ce qui est vrai relativement à la synthèse et à l'analyse dans les sciences, ne l'est pas moins pour ce qui a rapport à la qualité artistique des fonctions intellectuelles.

Ici nous retrouvons encore tous les degrés dans les hommes de cabinet : les uns ne se préoccupent que fort peu de la forme, et se trouvent entièrement satisfaits en se livrant à la poursuite des problèmes les plus ardus ; leur calme ne se dément jamais, leur regard est froid comme leur raison ; le vrai, le positif l'emportent dans leur intelligence sur le beau.

D'autres sentent leur esprit s'exalter par l'étendue des richesses qu'ils entrevoient dans les sciences. Ils aperçoivent plus que des faits épars, ils embrassent un immense horizon et s'animent à cet aspect ; ils ne se bornent pas à étudier en savants, ils sentent et pensent en poètes.

Or, l'hygiène veut que l'on tienne compte de ces manières différentes d'envisager les sujets d'étude; elle conseille la recherche des faits positifs à celui qui a trop de dispositions à se laisser entraîner par la beauté qu'il leur trouve, et la culture de l'art à celui qui s'adonne trop exclusivement aux sciences exactes.

Par ces deux exemples nous espérons avoir fait comprendre les idées de M. Ribes sur ce sujet.

Il est une question que nous regrettons de ne pouvoir traiter avec détail, et qui nous semble digne d'intérêt. Il est vrai que la solution en est facile d'après ce qui précède :

Un homme d'intelligence, un savant ne peut-il pas être très-bien organisé en même temps pour les arts ou pour l'industrie ?

L'opinion publique dans la société actuelle est à peu près celle-ci : on ne peut exceller à la fois dans deux branches opposées, donc il ne faut se livrer qu'à celle pour laquelle on se sent le plus de propension. L'on se fait, en général, une idée si bornée de la capacité d'un homme, qu'on ne peut admettre sa supériorité sur les autres dans plusieurs parties différentes.

L'étude de l'homme pensant conduit M. Ribes à cette appréciation, selon nous fort juste, que l'homme d'intelligence peut en même temps se montrer fort capable dans les travaux matériels, au moins en ce qui concerne leurs relations avec les sciences : Darcet, Gay-Lussac en fournissent la preuve. — Et, d'un autre côté, les exemples ne manquent pas si l'on cherche à constater, parmi les savants les plus illustres, des facultés artistiques dignes à elles seules de leur valoir la célébrité. Qui ne

connait la réputation que le doyen de la Faculté de Paris s'est faite dans le monde musical ?

Un ex-ministre, membre de l'Institut, a fait jouer dans ses salons, il y a quelques années, un opéra de sa composition, qui attestait une organisation musicale des plus heureuses. En Allemagne, cette vérité est encore plus manifeste que parmi nous : je tiens d'un théologien qui a fait de longues études à Berlin, qu'en sortant d'un cours de l'Université, il lui arrivait souvent de s'arrêter sous les fenêtres du professeur qui venait de parler, pour l'entendre se livrer aux brillantes inspirations de sa verve musicale.

L'hygiène, au lieu de fortifier une manière d'envisager l'organisation humaine qui rétrécirait le champ de ses facultés, en cultivant trop exclusivement l'une d'elles, conseille de les développer toutes, sans en sacrifier une seule. Cela résulte complétement de l'harmonie que l'on doit chercher à atteindre dans l'unité et la diversité des facultés intellectuelles.

D'autres préceptes se rapporteront aux différences que les natures intellectuelles peuvent présenter, selon telle ou telle prédominance; selon la propension à penser principalement par les sens ou en naturalistes et matérialistes, et la propension à penser en spiritualistes et généralisateurs, etc.

*Fonctions de mouvement.* — Les habitudes sédentaires, l'exercice spécial de la pensée entraînent ordinairement chez les hommes d'intelligence une manière d'être un peu gauche dans la démarche et les mouvements; toutefois reconnaissons que le peu de grâce dans la forme est largement compensé par l'expression de la

physionomie. Les gens du monde se montrent bons juges des singularités que présentent dans ce genre les individualités les plus célèbres d'une époque.

L'aspect de l'Académie des sciences de Paris, un jour d'assemblée, fournit à l'observation des circonstances de l'effet le plus piquant. C'est là qu'on peut vérifier la diversité des natures du même ordre, en même temps que le cachet spécial imprimé sur la physionomie de chacun des membres illustres qui la composent, et reconnaître que le point de ressemblence qui rapproche tous ces hommes est le développement de l'encéphale, la forme et l'élévation du front.

Que si vous y apercevez aussi des hommes dont la vaste poitrine semble devoir servir de centre à un système musculaire puissant, ne vous méprenez pas; en regardant avec attention, vous vous convaincrez que tout dans cet appareil athlétique n'est qu'apparence, que les muscles sont grêles, flasques ou émaciés. Vous apprendrez que tel tempérament, qui dans l'adolescence aurait pu rester sanguin et musculaire, s'est approché, par le fait de la prédominance native ou par l'habitude du travail de l'esprit, des caractères propres au tempérament nerveux.

La tendance à l'atonie et à l'atrophie musculaire, si facile à concevoir chez les hommes d'intelligence, doit être combattue par l'exercice. L'hygiène a des moyens nombreux de faciliter le développement des forces physiques. La promenade, les courses à pied, les voyages scientifiques, la culture des fleurs et des fruits, en permettant au penseur de se livrer en même temps à des occupations favorites, ont un attrait qui les rend particulièrement applicables à la vie de l'homme de lettres;

ils méritent la préférence sur les autres moyens que la gymnastique fournit. Il suffit d'énoncer cette indication, pour donner une idée de la direction constante que le médecin hygiéniste doit adopter pour les fonctions de la vie physique des hommes d'intelligence, en vue des résultats même utiles et positifs auxquels ces fonctions peuvent être appliquées.

### ARTICLE SECOND.

*Des natures physiques ou industrielles.*

L'homme n'est pas fait seulement pour penser, il est organisé aussi pour agir. Les parties qui se rattachent principalement à ce but, sont les systèmes osseux, ligamenteux, aponévrotique et musculaire. En rapprochant ainsi ces organes par la nature de la fonction à laquelle ils concourent, on peut les considérer comme constituant *l'appareil locomoteur :* autre division qui, par son association avec les systèmes *nerveux*, *digestif* et *reproducteur*, produit l'harmonie générale de l'organisme.

Il faut envisager les fonctions musculaires, non comme subordonnées aux fonctions nerveuses, mais comme associées. C'est là un point sur lequel M. Ribes a particulièrement insisté. Si les muscles sont destinés à remplir dans l'économie une indication autre que le système nerveux, si même les mouvements sont sous l'influence directe de l'encéphale dans les actes volontaires, s'ensuit-il que le système musculaire doive être regardé comme inférieur en importance au système nerveux? M. Ribes s'élève contre cette conclusion, qui a été posée en fait depuis que l'intelligence et l'âme ont été représentées comme la partie noble de l'homme,

et le corps comme un vil amas de boue et de poussière. L'on sentira mieux encore l'idée de M. Ribes, si on le suit dans la comparaison qu'il établit entre le corps social et l'organisme humain.

Au système nerveux correspond le monde des savants.

Au système musculaire se rapportent toutes les classes qui contribuent au bien-être matériel de la nation, à celles qui exercent des professions physiques, les hommes d'action de toute espèce adonnés à l'industrie ou à la guerre.

Au système nutritif et générateur se rattachent dans la société tous les hommes d'état, le clergé, c'est-à-dire les organisations qui peuvent le mieux équilibrer dans la balance sociale les deux groupes de natures nerveuses et musculaires; et les artistes qui expriment les sentiments généreux, et font aimer, en le poétisant, le travail de l'esprit ou du corps.

D'après cela serait-il juste de subordonner les hommes d'action aux hommes d'intelligence? Non, chacun concourt au maintien de la vie sociale, et a droit à sa part de considération ; la valeur d'un grand industriel n'est pas moindre que celle d'un membre de l'Institut, elle est seulement différente.

J'avoue cependant que, malgré les développements que M. Ribes a donnés à ce sujet, je m'en tiendrais volontiers encore à l'opinion qui n'accorde pas une importance égale aux classes ouvrières, quelque intéressantes qu'elles soient, et aux corps savants quant à l'association générale. Je ne puis admettre que ces deux groupes doivent jouir d'un même degré de considération dans la société.

L'action dans l'homme, dit M. Ribes, n'est pas essentiellement liée aux opérations de l'encéphale : une idée n'est pas cause nécessaire des mouvements. Il en est parmi ceux-ci, et ils sont d'autant plus nombreux dans la somme totale que l'on descend plus bas dans l'échelle animale, qui semblent la conséquence de la sensation plus que de l'idée, et qui sont désignés sous le nom d'*actes instinctifs*. Si l'on compare entre eux les hommes d'intelligence et les hommes d'action, l'on peut établir tout d'abord que les impressions reçues produiront sur eux des effets différents.

Les premiers seront principalement portés par leur nature à réagir intellectuellement ; les autres, au contraire, seront poussés à employer leurs forces musculaires, sans que des opérations intellectuelles s'interposent entre l'impression et l'action.

Un exemple : Un savant et un ouvrier passent sur un pont et voient un enfant tomber dans l'eau A coup sûr, si l'un de ces deux hommes se précipite dans le fleuve à la recherche du malheureux qui se noie, c'est l'ouvrier. Le savant appelle du secours, paie des bateliers, dirige leurs efforts avec sagacité, et ne fait usage que de son intelligence. L'ouvrier, frappé à sa manière de l'accident qui se présente, est porté à l'instant à se servir de ses forces physiques. Il ne calcule pas s'il prend le meilleur moyen d'arriver à son but, il se sent entraîné ; l'intelligence chez lui cède le pas à l'action. Dans le savant, c'est le rapport inverse qui se présente.

Chez les hommes dans lesquels prédomine la vie musculaire, il existe une liaison étroite entre l'impression extérieure ou intérieure et l'acte qui lui correspond.

Chez l'homme nerveux, l'impression fait naître l'idée. Dans le premier, l'intelligence fonctionne d'une manière particulière; elle est modifiée au point que, dans tous les sujets sur lesquels elle s'exerce, elle s'attache principalement au côté pratique, aux faits d'application.

Quels sont les rapports du système nerveux et du système locomoteur? Telle est la question débattue avec détail par M. Ribes, et résolue par lui d'une manière que nous voudrions pouvoir faire connaître avec détail.

Le *mouvement*, dans la série animale et dans l'économie, est un fait général qui précède la présence de la fibre musculaire et de la fibre nerveuse; donc tout mouvement n'a pas sa cause dans l'influence nerveuse.

A mesure que le tissu muqueux se spécialise en tissu fibreux et en tissu musculaire par le perfectionnement graduel de l'organisme, la coopération des nerfs et des muscles pour produire la contraction devient de plus en plus manifeste.

Leur union est très-grande, les propriétés des uns et des autres se développent parallèlement. Ce progrès égal des deux systèmes entraîne-t-il nécessairement la conséquence que le système nerveux soit la *cause* des mouvements exécutés par les muscles? C'est à tort que l'on est généralement porté, de nos jours, à décider la question par l'affirmative.

L'on pense qu'un muscle, soit qu'il se contracte par l'influence de la volonté, par une réaction instinctive ou par le simple contact d'un excitant comme celui des aliments dans l'intestin, est toujours dans une telle dépendance du système nerveux, qu'à l'instant où le rapport cesse, le muscle devient incapable de se contracter. Cette

opinion est appuyée sur de nombreuses sections de nerfs, suivies de paralysies chez les animaux vivants. Pour M. Ribes, ces faits montrent seulement la nécessité de la coopération des nerfs, et prouvent que la contraction est le résultat d'une action combinée du nerf et du muscle ; mais c'est celui-ci surtout qui donne au phénomène son caractère propre. Un appareil musculaire considérable qui présente des faisceaux volumineux peut recevoir des systèmes nerveux proportionnellement peu développés ; et, parmi les hommes, ceux dont le système nerveux prédomine ne sont pas ceux qui brillent le plus par la force physique.

Dans les natures à prédominance nerveuse, le système musculaire est souvent débile relativement, bien que l'on observe, soit dans les affections spasmodiques, soit dans certains actes qui sont le résultat d'émotions soudaines et très-vives, un déploiement de forces qui surprend dans ces constitutions habituellement incapables d'efforts musculaires. Ces faits de mouvement anormal ne prouvent donc pas que l'importance du système nerveux soit plus grande que celle du tissu musculaire dans les fonctions de mouvement ; les hommes doués d'une constitution athlétique présentent des dispositions contraires. Dans la vie ordinaire, ils se livrent constamment par impulsion naturelle à des efforts presque toujours supérieurs au but à atteindre. Ils usent de leurs forces par habitude, sans obéir aux suggestions raisonnées de la volonté. A la plus légère contradiction, ils lèvent machinalement le bras pour trancher la difficulté par la force matérielle.

Ici il y a disproportion entre le mouvement et l'idée.

Cette tendance à agir sans cesse, à faire usage et abus de la force musculaire est le trait saillant de ce groupe d'individus, tout comme nous avons vu plus haut, que la disposition à réfléchir, à raisonner toutes les sensations externes ou internes, était caractéristique des natures intellectuelles.

Mais parmi les hommes d'action, l'on retrouve la même variété que nous avons déjà signalée dans les autres.

En adoptant pour base la prédominance relative de l'appareil de locomotion sur les autres systèmes, nous rencontrerons dans le groupe de nombreuses différences; elles répondent aux qualités que présente chaque individualité sous le rapport des mouvements.

Nous avons pris ici pour type l'organisme dans lequel le système musculaire présente la plus grande activité dans l'exercice de la force contractile; mais on conçoit que, sans sortir de la classe des hommes d'action, on trouvera facilement des distinctions à établir selon que dans tel ou tel d'entre eux l'on observera la vivacité ou la continuité dans la faculté de produire des mouvements soit de totalité, d'équilibre, soit des mouvements spéciaux de quelques parties, des bras, des extrémités inférieures, etc.

La grâce, l'expression sont aussi des modes d'action qui indiquent des différences dans les natures physiques : elles peuvent spécifier dans les individus des aptitudes natives quelquefois très-prononcées et du plus grand intérêt. C'est ici le lieu d'appliquer le principe qui nous a fait reconnaître la diversité des aptitudes intellectuelles. Si l'on en comprend bien la portée, l'on devinera facilement tout le parti qu'on peut en tirer dans l'état social.

Jusqu'à présent le caprice, la nécessité ont le plus souvent décidé au hasard la destination industrielle d'un homme. Jamais on ne s'est occupé, d'une manière méthodique, de l'application des forces physiques aux branches d'industrie qui leur correspondent le mieux ; et pourtant c'est la seule base naturelle sur laquelle devrait reposer la direction professionnelle qu'un homme doit suivre dans son intérêt et dans celui de ses semblables. Il y a, dans cette considération qui découle de la physiologie, une donnée philosophique d'une haute portée par l'application qu'on pourrait en faire à l'organisation du travail. Il est clair qu'il faut avoir égard, dans les institutions qui s'occupent de l'éducation, aux différences de nature : or, nulle part on ne cherche à découvrir de bonne heure les tendances spéciales des enfants, et à déterminer, d'après l'observation physiologique, leurs aptitudes matérielles.

Le précepte doit être de développer les aptitudes physiques avec autant de soin que les autres, d'obéir à la prédominance native tout en faisant une part aux autres facultés. On ne doit pas oublier non plus, physiquement, que dans un individu il n'y a pas seulement à considérer l'intensité de la force, il faudra faciliter en même temps le développement et l'application des autres qualités.

Les *types* qui expriment chez les anciens la nature physique, sont : *Hercule* et *le Lutteur*. Depuis les personnes dont le système locomoteur atteint son maximum de puissance jusqu'à celles en qui le pouvoir musculaire a le plus de qualités intellectuelles, on trouve tous les intermédiaires.

En général, un homme d'action a la poitrine large,

des formes anguleuses, une tête peu volumineuse, un front assez bas, des membres pourvus de muscles saillants ; le centre du système est ici le *thorax;* il est avec le tronc le point d'appui principal de tout l'appareil locomoteur ; c'est l'opposé de ce que nous avons vu dans les hommes d'intelligence ; les centres nerveux sont renfermés dans les profondeurs de l'organisme et le trait fonctionnel le plus saillant de ces natures est la concentration.

Le thorax, les muscles sont, au contraire, situés dans les régions superficielles du corps, et M. Ribes fait observer que ce qui frappe tout d'abord dans l'homme d'action, c'est sa tendance naturelle à s'associer au monde extérieur, aux êtres qui l'entourent, à rechercher le contact de ses semblables avec autant de soin que l'homme de cabinet met à l'éviter. Il est toujours porté à réagir, et la retraite, la solitude lui sont antipathiques ; il a un besoin impérieux d'éprouver sans cesse de nouvelles sensations et de se mêler beaucoup et souvent à la société des autres hommes.

L'on peut dire, toujours avec les mêmes restrictions que nous avons posées plus haut, que les traits assignés par les anciens au tempérament sanguin sont plus particulièrement applicables au groupe des hommes d'action qu'aux autres. — Du reste, chaque ordre de fonctions manifeste à sa manière la nature à prédominance physique.

1° *Fonctions digestives et génératrices.* C'est parmi les hommes d'action, que l'on trouve les exemples célèbres de ces appétits insatiables qui réclament à chaque repas des quantités énormes de matières alimentaires. Chez les anciens, les gladiateurs et les lutteurs étaient

aussi connus pour leur gloutonnerie que pour leur force. La quantité des aliments semble être ici la condition principale : on mange et boit avec sensualisme plutôt qu'on ne savoure et qu'on ne discerne avec finesse les qualités des mets. On s'abandonne aveuglément à la sensation intérieure qui avertit de réparer les pertes de l'économie. Les excès de table se rencontrent plus fréquemment dans les hommes d'action que dans les autres.

Les aliments les plus recherchés par eux sont les viandes fibrineuses rôties, très-riches en osmazome ; elles sont vite et énergiquement digérées par un estomac en général bien constitué.

Les boissons alcooliques offrent ici des inconvénients moindres que chez les hommes de cabinet. Prises avec modération, elles contribuent à l'entretien du bon état des forces musculaires, dont l'usage fréquent exige des moyens suffisants de réparation.

L'hygiène doit tenir compte de ces différences pour régler l'emploi des forces digestives. D'après ces données, elle combattra autant que possible les écarts de régime auxquels ces natures s'abandonnent avec la plus grande facilité. Les affections les plus fréquentes qui dépendent de l'abus des fonctions digestives, sont : le *delilirium tremens*, les indigestions, la gastrite aiguë ou chronique, la pléthore sanguine, quelquefois l'apoplexie, et enfin les combustions spontanées.

2° *Fonctions génératrices ou passionnelles*. Le caractère et le mode passionnel des natures physiques fournissent le plus parfait contraste avec ce qu'on observe dans les natures intellectuelles. Le premier fait qui attire l'attention, c'est une disposition marquée à l'*expansion*.

L'homme d'action est gai, mobile, possède une physionomie ouverte, mais son regard manque de profondeur; il a des allures libres, un accueil bienveillant et facile. Il s'anime avec promptitude et se calme aussitôt. Sa sensibilité est vive; les impressions extérieures la mettent facilement en jeu, mais tout passe avec rapidité. Une émotion est remplacée par une autre émotion. Le tableau qui avait remué le plus fortement son cœur vient-il à disparaître; tout souvenir s'efface en même temps, et il se trouve de nouveau libre d'esprit et de cœur.

Toujours prêt à se laisser émouvoir par les circonstances présentes, il songe peu au passé, dont les impressions fugaces et légères, quoique vives, ont laissé des traces peu durables.

L'espace de temps qui s'écoule pour lui entre un plaisir et un autre plaisir est rempli ordinairement par un état normal désigné sous le nom d'ennui. L'inaction, le repos le laissent absolument sans défense contre cet ennemi qui fait le tourment des oisifs. Ce côté de l'existence est pour eux la source de leurs accès de tristesse et de dégoût; et ce vide intellectuel devient quelquefois un si cruel supplice, que le suicide peut en être la conséquence. C'est parmi eux qu'on voit de ces gens blasés, pour lesquels il est impossible de rencontrer des sensations nouvelles qui répondent à leur besoin continuel de changement.

La manière d'éprouver l'amour a aussi quelque chose de spécial dans les hommes de ce groupe.

Les romanciers du siècle passé et du commencement du siècle actuel ont mis en jeu les passions qui correspondent à cette nature, dont le type est *Don Juan*. Ils

ont présenté sous toutes les formes la passion qui naît à première vue, par un premier regard échangé. Ils l'ont montré arrivant tout d'un coup à la violence la plus irrésistible. L'amant surmonte tous les obstacles pour arriver à la possession de celle qu'il aime, il manifeste tout ce qu'il sent, et souvent plus qu'il ne sent. Il poursuit aveuglément son but, qui est surtout la satisfaction des désirs physiques; mais le dégoût, le désenchantement viennent promptement remplacer des sentiments qui paraissaient devoir durer toute la vie, et bientôt un objet nouveau l'excitera à de nouvelles luttes suivies des mêmes résultats. Ce qu'il y a de constant dans leur mode passionnel des hommes d'action, c'est l'inconstance.

Il faut de l'amour à tout prix, et peu importent souvent les qualités morales de la femme qui enflamme momentanément les désirs d'un Lowelace ou d'un Richelieu : le monde des courtisans est riche en individualités de ce genre.

Dans la société moderne, qui est plus ou moins sous la domination de la loi *spiritualiste*, la position dans laquelle se trouvent les hommes doués de cette nature est telle, que la plupart d'entre eux sont obligés d'éluder cette loi qui est un joug trop pesant pour leurs passions, ou de souffrir en s'y soumettant.

Le mariage, qui est l'institution la plus importante de nos mœurs, la monogamie sont contraires au caractère physiologique des hommes d'action.

En réfléchissant bien, on explique, dans beaucoup de cas, les désordres moraux, par le seul fait de la diversité des natures opposé à l'unité de la loi qui leur estimposée.

Il est évident que toutes ne pouvaient se plier également aux mêmes règles ; les protestations contre le célibat ont éclaté même parmi les hommes qui auraient dû le trouver normal. La démoralisation à certaines époques, la galanterie des abbés de la Régence sont faciles à concevoir pour qui sait quels cas on faisait des vocations, des aptitudes spéciales, qui, dans les circonstances de ce genre plus que dans toutes les autres, devraient être scrupuleusement écoutées.

Dans la société actuelle, on déverse le blâme et le mépris sur les hommes adonnés avec une sorte d'entraînement fatal aux plaisirs des sens, aux liaisons éphémères; mais le médecin philosophe ne verra dans ces déclamations qu'une appréciation imparfaite de la nature humaine. Il cherchera à déterminer quelle doit être la direction à donner aux hommes prédisposés à exercer leurs fonctions, suivant des conditions contraires à celles des natures auxquelles donne satisfaction l'état social où nous sommes ; et il les plaindra d'abord d'être, à cause de leurs penchants, dans un état constant de lutte avec la société. Il est positif que les hommes d'action ne peuvent aimer, comme les hommes d'intelligence, la stabilité dans les affections, la continuité dans les habitudes, le mariage, le cercle intime, le calme de la vie domestique. Ils réclament un bonheur qui soit compatible avec une grande somme de liberté, et qui embrasse une grande variété d'impressions.

*Fonctions intellectuelles.* L'intelligence, dans une organisation où prédomine la vie physique, se porte le plus souvent sur les sujets du monde extérieur, se préoccupe surtout des objets accessibles à nos sens. Elle s'attache

peu aux idées générales et aux raisonnements élevés. Ce qui lui plaît ordinairement, ce sont des aperçus féconds en applications.

Parmi les sciences, l'homme d'action s'appliquera de préférence aux sciences physiques et naturelles. Les faits particuliers, exactement observés, excitent son attention plus que les rapports généraux qui les unissent. L'esprit n'a que des tendances pratiques. Ce qui fait réfléchir un homme d'étude fait agir un industriel; une sensation perçue se traduit au-dehors par une action qui n'est pas accompagnée de grandes réflexions.

L'impression détermine une opération intellectuelle qui a des rapports très-étroits avec une application quelconque de la force matérielle : c'est l'inverse de ce qui a lieu dans les natures intellectuelles. L'intelligence de l'homme d'action a qualité industrielle, comme l'action a qualité nerveuse et pensante dans l'homme de cabinet.

*Fonctions de locomotion.* Il serait trop long de nous arrêter sur tous les points intéressants qui ont occupé M. Ribes dans l'examen de la vie physique des hommes d'action. Nous regrettons d'être forcé de n'en aborder que quelques-uns, pour ne pas sortir des limites que nous nous sommes posées en écrivant ces lignes.

Après avoir passé en revue les principales applications de la force musculaire, étudié l'influence générale des diverses professions sur la santé de l'homme, les maladies auxquelles il s'expose en s'y livrant, les particularités qui se rattachent à la vie du soldat et du marin, etc., M. Ribes a porté son attention sur la direction qu'il conviendrait de donner aux forces physiques, afin d'en tirer meilleur parti pour l'individu comme pour

la société, et il a fait voir combien était peu philosophique l'opinion qui subordonnait les hommes d'action aux hommes d'intelligence.

Les spiritualistes ont compris l'être humain de telle sorte, que le principe immatériel seul était digne de la sollicitude de l'homme ; la matière et tout ce qui s'y rapporte, les fonctions de mouvement, étaient regardées comme inférieures, et l'on devait les considérer avec mépris pour ne s'attacher qu'aux choses d'en haut. Tous les préceptes tendaient à faire dédaigner le travail manuel, à négliger le développement et l'application utile des forces physiques ; l'intelligence était honorée, la vie matérielle flétrie. Il est digne de remarque que, si de nos jours le principe général est le même, la vie pratique a bien changé. Les éloquentes exhortations à sacrifier les biens du monde aux espérances éternelles sont sans effet, et sous certains rapports cela est normal.

Les applications de la force de l'homme négligées pendant tant de siècles sont fécondées par la science, l'industrie restée dans l'enfance jusqu'à présent, s'éveille, s'agite, remue le monde, et semble nous annoncer un avenir merveilleux.

L'industrie, envisagée d'une manière générale, est l'exercice combiné de toutes les aptitudes physiques individuelles, dans le but d'augmenter la somme des produits ou des richesses d'un pays pour le bien-être de chacun et de tous. Dans l'antiquité, l'éducation était tournée vers la guerre. A Sparte, on n'en connaissait pas de plus noble et de meilleure que les combats et les jeux olympiques. On voulait des guerriers infatigables et invincibles. Plus tard, on s'institua pour la paix, et le

métier des armes en réalité a eu de moins en moins la suprématie. Le règne des industriels succède à celui des héros ; la force matérielle des nations distraite en partie du but guerrier tend à se diriger d'une manière régulière vers le travail.

Néanmoins la force des armes est toujours nécessaire au maintien de la société. — Par des perfectionnements successifs, cette force est parvenue à une organisation complète ; et de nos jours une armée est un système des plus réguliers, une vaste association d'hommes qui agit comme un seul homme, aussi remarquable par l'unité que par la variété des fonctions militaires qu'elle remplit. Or, il n'en est pas encore de même de l'autre application de la force matérielle, qui joue un si grand rôle maintenant en Angleterre et en France.

Les Grecs et les Romains abandonnaient aux esclaves le travail corporel : les femmes passaient de longues journées à former de riches tissus, et leur condition resta voisine de l'esclavage pendant toute l'antiquité.

Dans le moyen-âge, même mépris pour les arts industriels. Les anciens avaient ennobli seulement les fonctions de la guerre. Les pratiques religieuses, la vie du cloître, le pouvoir intellectuel, furent dans les siècles qui précédèrent la Renaissance, seuls en possession du respect et de la considération générale. L'industrie végéta et sortit à peine de son obscurité. — Cependant il se fit une révolution lente dans le monde philosophique et politique, et l'on comprit que l'homme n'était pas destiné seulement à perfectionner son âme. Dans les villes libres, il se forma des corporations ouvrières qui s'exercèrent dans une autre sphère que celle des spéculations de l'esprit.

Dans les sciences, Bàcon ouvrit la route à l'observation matérielle. Les philosophes sensualistes Locke, Condillac, et les encyclopédistes réhabilitèrent la valeur des sens, et la majorité devint matérialiste par réaction.

Le grand mouvement politique de 1789 ébranla l'ancien édifice social lui-même, et aida l'aspect matériel de la vie à prendre son essor long-temps comprimé.

Les sciences physiques firent d'immenses progrès, et poussèrent à une vie pratique nouvelle. Dans un temps où de toute part les moyens de communication, sur terre et sur mer, se perfectionnent entre toutes les régions du globe et préparent d'immenses changements dans les relations des peuples, on ne saurait nier que le règne de l'industrie approche, que la force matérielle s'est régénérée et a conquis sa place. Les classes ouvrières dans la société, comme les fonctions musculaires dans l'économie humaine, long-temps incomprises, ont trouvé leur destination et fait renaître leur activité. Les unes et les autres doivent trouver la direction qui leur est naturelle, et la part à laquelle elles ont droit. Mais une exagération en appelle souvent une autre, et après avoir dédaigné la matière, peut-être lui rendra-t-on un hommage trop exclusif. C'est là une de ces oscillations qu'on observe dans l'histoire des hommes. Un temps viendra sans doute, où, dans la société fondée sur la connaissance exacte de la nature humaine, toutes les organisations trouveront la place qui leur est assignée par leurs qualités à la fois physiques, morales et intellectuelles.

*(La suite à un prochain numéro.)*

—

### De l'irradiation nerveuse dans les phénomènes magnétiques.

L'étude de ces phénomènes m'a amené à reconnaître une influence animale, s'exerçant d'individu à individu et sans contact, à distance très-rapprochée, et dans le sommeil de l'imagination, et cependant je nie le fluide magnétique ; n'est-ce pas là, dira-t-on, une contradiction flagrante?

Cette objection tombera si je parviens à établir :

1° Que cette influence existe;

2° Qu'elle est de nature animale ou nerveuse, et, dans son mode de manifestation, n'offre rien de contraire aux lois connues de la vitalité;

3° Enfin, quelle n'a aucun des attributs qu'on lui confère et qui nécessiteraient l'admission d'un nouvel agent.

§ I^er^. S'il est une chose incontestée, c'est l'influence qu'exercent l'un sur l'autre deux êtres organisés mis en rapport immédiat, influence d'autant plus vivement ressentie que les deux systèmes présentent plus de dissemblance dans leur complexion, diffèrent davantage par la somme de leur vitalité. Il est superflu de citer l'exemple du Roi prophète, dont les forces épuisées se raniment dans les embrassements d'une jeune fille. Tout le monde sait les graves inconvénients auxquels s'expose un jeune sujet qui vient à subir le contact réitéré d'un corps dont l'âge a vicié les organes, dépravé les humeurs, comme on sait les avantages qu'un vieillard retire du contact d'un corps plein de jeunesse et de santé. L'influence dont je parle s'arrête-t-elle aux limites de l'individu d'où

elle émane? Ne peut-elle les franchir? Interrogeons les faits, ils nous aideront à résoudre la question.

Soit un sujet réellement plongé dans le sommeil naturel ou artificiel, et un magnétiseur exécutant à très-petite distance, comme un à deux pouces, des passes à l'encontre du patient, sans attouchement d'aucune sorte. Eh bien! dans ces circonstances, le magnétisé est susceptible de recevoir des impressions qui se révèlent par des frémissements des chairs, des spasmes, des soubresauts à l'épigastre ou aux extrémités, le larmoiement, l'excrétion des mucosités nasales, le trouble de la respiration, etc. etc., selon que les doigts du magnétisant affrontent tour à tour les parties où éclatent successivement ces divers phénomènes. Il est vrai que les effets que j'énumère ne sont pas constants; maint observateur a signalé le peu d'accord qui existait parfois entre la direction de la main qui magnétise et la position de la partie qui se meut; ce qui a donné lieu de croire à une intention de supercherie qu'il n'a pas toujours été impossible de méconnaître. D'autres fois il y a peu ou point d'aptitude de la part de certains sujets à ressentir l'action dite *magnétique*, soit que, par suite de je ne sais quelle disposition inconnue, il y ait une sorte de répulsion réciproque entre le magnétisant et le magnétisé, soit que le magnétiseur manque d'attention, et qu'alors son système nerveux n'atteigne pas le degré de tension suffisant pour qu'il s'ensuive une émission nerveuse. La possibilité, la réalité même de ces faits exceptionnels admise, il en reste un assez grand nombre dont le caractère tout différent ne permet pas de méconnaître une action indépendante de l'imagination. Je dis que ces derniers faits

ne sauraient être niés, qu'ils se produisent nombreux aux yeux de l'observateur qui les examine sans prévention. J'en avais été souvent frappé, lorsque je résolus, avant de formuler les inductions théoriques qui se présentaient naturellement à mon esprit, d'en étudier expérimentalement la cause. Sachant le rôle important que l'imagination joue le plus souvent dans la production des phénomènes dits *magnétiques*, je sentais que pour séparer nettement les effets de l'imagination de ceux nécessairement dépendants du principe que j'entrevoyais, que pour dégager mon inconnue du chaos des phénomènes concomitants, je devais me présenter au magnétiseur, l'esprit calme et exempt de toute préoccupation. Je ne parvins qu'imparfaitement à obtenir la quiétude d'esprit désirable. L'involontaire émotion que je ressentais à l'idée d'être offert en spectacle à ceux qui me croyaient à tort voué à une opposition systématique, s'accrut encore, lorsque ayant offert à M. Dupotet de me laisser magnétiser, ma proposition eut été accueillie par une exclamation de satisfaction. Mais j'avais été trop avant pour reculer; et d'ailleurs, je n'aurais pas voulu, dût s'ensuivre une petite humiliation pour mon amour-propre, me priver du complément d'une étude qui m'intéressait vivement. Je tins néanmoins à faire constater mon état présent. J'éprouvais quelques légères horripilations, ma peau était refroidie, mon pouls concentré; M. Dupotet le reconnut comme moi. Mes réserves faites, je me soumis à l'opération. M. Dupotet s'étant assis vis-à-vis de moi, ses genoux touchant presque les miens, les doigts de sa main droite s'agitant, sans les toucher, à la hauteur de mon front, de mes yeux, dans la direction

de l'épigastre, après un temps assez court, deux à trois minutes au plus, j'éprouvai des sensations insolites; elles ne ressemblaient pas à celles qui résultent d'un choc; ce n'était pas une percussion; c'était comme une *aura*, une vapeur subtile qui, suivant le trajet des nerfs, s'insinuait dans les replis les plus cachés de l'organisme, et, chemin faisant, déterminait des frémissements intestins, des tressaillements intimes suivis d'un indicible malaise. L'esprit à dessein préoccupé d'objets indifférents, je m'efforçais vainement d'échapper à mon ennemi; il ne me laissait ni paix ni trêve; les effets que j'avais ressentis acquéraient plus d'intensité; enfin, me sentant près de défaillir, je crus devoir mettre fin à cette torture. M'examinant alors avec attention, je trouvai que mon pouls avait encore baissé, que ma peau plus froide qu'au commencement de l'expérience présentait un commencement de moiteur, que ma tête était alourdie. Je suis convaincu que la prolongation de la scène aurait amené d'autres accidents, des convulsions peut-être. On m'objectera sans doute que la situation d'esprit où j'étais peut être regardée à bon droit comme la cause déterminante des effets que j'ai ressentis; à cela, je réponds que, durant les quinze à vingt minutes qu'a duré l'opération, j'ai pu obtenir des moments d'un calme d'esprit absolu, et que cependant je n'ai pas cessé un seul instant d'être actionné.

Telles sont les raisons qui établissent invinciblement, selon moi, l'existence d'un principe autre que l'imagination. Recherchons maintenant la nature de ce principe.

§ II. Ce qui frappe par-dessus toute chose lorsqu'on considère l'économie animale, c'est l'état de dépendance

où se trouvent placés les uns vis-à-vis des autres les organes ou les systèmes d'organes dont elle se compose. Ce qu'on appelle la vie n'est rien de plus que l'ensemble des actes que détermine cette réciprocité de secours ou d'influence. S'ensuit-il que chacune de ces parties dont la condition d'existence est de faire partie d'un même tout, n'ait pas une activité qui lui soit propre? C'est ce qu'on ne saurait prétendre. Il y aura donc une impulsion nerveuse, vasculaire ou digestive, selon que l'initiative d'action sera dévolue au système nerveux, vasculaire ou digestif, à l'un ou à l'autre de leurs centres respectifs. Etudions maintenant le mécanisme de ce qu'on appelle l'*opération magnétique*.

Que se passe-t-il entre deux sujets dont l'un veut magnétiser l'autre? Le magnétiseur commence par se mettre en rapport avec le patient, c'est-à-dire qu'il se place le plus à proximité de lui qu'il se peut, et exécute des passes. Si l'opération magnétique était réduite à cette simplicité, comme certains mouvements de la main ne sont aptes, par le déplacement qu'ils impriment à l'air ambiant, qu'à produire une sorte de ventilation, il est évident que tous les effets obtenus devraient être imputés à l'imagination; mais la magnétisation comporte d'autres conditions. Selon les prescriptions du code où elles se trouvent formulées, il faut encore que le magnétiseur fasse usage de sa volonté; qu'il ait foi dans les procédés auxquels il a recours; que, de plus, il soit confiant, attentif, persévérant, plein de bienveillance. Ici, tout d'abord, une question s'offre à résoudre. Est-ce la foi qui précède la volonté, comme l'enseigne Puységur; ou bien, est-ce la volonté qui détermine la foi, comme le soutiennent

Deleuze et Gauthier (1)? S'il est juste de reconnaître avec ceux-ci que, l'ordre de succession de Puységur étant admis, l'absence de la foi (l'on sait que la foi tient à une disposition complexionnelle dont il n'est pas donné à tout le monde d'être gratifié) doit rendre vains tous les efforts du magnétiseur, on n'est pas moins fondé à soutenir, à l'encontre de Deleuze et Gauthier, que là où la foi manquera, la volonté sera défaillante; qu'elle n'aura ni ce degré de force, ni cette persévérance qu'ils jugent eux-mêmes nécessaires à la pleine réussite de l'opération. Poursuivons : le fluide magnétique reçoit, dit-on, l'impulsion de la volonté. Il n'est rien, selon nous, de plus hasardé que cette supposition d'un agent dont la docilité serait telle qu'il pourrait agir à toute distance, adhérer aux objets ou les abandonner au gré de la volonté du magnétiseur. Nous croyons avoir démontré ailleurs, que cette hypothèse avait pour inévitable conséquence d'ériger le fluide magnétique en un être intelligent dont les déterminations étaient toutes spontanées, et menait tout droit à l'absurde. Ce n'est pas tout; le fluide magnétique une fois mis en activité, peut avoir, au dire de ses partisans, de bons et de mauvais effets. Comment obtenir les uns, prévenir les autres? Soyez animé, nous répond-on, d'affections douces, bienveillantes, charitables, et l'action qu'il exercera sera salutaire; mais gardez-vous bien de passions haineuses qui rendraient

(1) Je cite de préférence ces trois auteurs, parce que leurs ouvrages sont ceux où les règles à suivre, lorsqu'on veut magnétiser, se trouvent le plus clairement déduites. L'ouvrage de M. Gauthier, intitulé : *Introduction au Magnétisme*, nous a paru remarquable à plus d'un titre.

son action malfaisante. Ne sent-on pas tout ce qu'il y a d'absolu, d'arbitraire, d'indémontrable, d'hypothétique en un mot, dans la prétention qui subordonne les vertus contradictoires de l'agent magnétique à la nature de la passion qui détermine la volonté ?

Telles sont les difficultés que l'on rencontre dans le système que je combats ; voyons si elles subsistent également dans le nôtre.

Il est oiseux, selon nous, de déterminer le nombre comme l'ordre de succession des facultés qui interviennent dans l'acte dit *magnétique*. Volonté, croyance, attention, persévérance, tout cela n'est que travail intellectuel, et tout effort mental, quel qu'en soit le mode et l'origine, lorsqu'il vient à se prolonger, suscite un ensemble de phénomènes organiques dont il est facile de suivre l'enchaînement. Le magnétiseur, dont l'attention se concentre sur le sujet qu'il aspire à modifier, arrive à une plus ou moins forte contention d'esprit ; celle-ci devient un principe d'excitation pour la pulpe cérébrale ; mais comme le cerveau envoie des prolongements dans toutes les parties de l'économie, de telle sorte qu'il n'en est pas de si déliée qu'on le suppose, qui, donnant des marques de sensibilité, n'atteste la présence de quelque filet nerveux (1) ; l'ébranlement de la masse encéphalique se répète dans toute l'étendue du système nerveux ; les dernières ramifications nerveuses s'entrela-

---

(1) Quoique la sensibilité ne soit pas exclusivement attachée à la substance nerveuse ; qu'il y ait des parties qui, dénuées de nerfs, ne sont pas moins sensibles à l'action de certains *stimulus*, ces exceptions ne sauraient affaiblir la vérité de notre proposition.

çant avec les dernières ramifications vasculaires, de manière à former un réseau inextricable, les vibrations des nerfs atteignent les vaisseaux capillaires; les mouvements toniques plus pressés, plus étendus, hâtent la marche des liquides; une circulation plus rapide, aidée du frottement moléculaire, donne plus d'intensité à la chaleur; la vie acquiert plus de plénitude, le jeu des sympathies plus de développement; le fluide nerveux, dont la force d'impulsion est accrue, pendant que les tissus épanouis par la chaleur lui livrent plus aisément passage, porte partout ses influences excitatrices. Un effort encore, et ce fluide s'élancera par-delà les limites du corps qu'il anime, et actionnera les sujets plongés dans l'atmosphère active qu'il forme autour de ce corps.

Tel nous paraît être le mécanisme de l'action dite *magnétique*. Je n'ai pas dû rechercher la nature du principe pensant, ni son mode d'union à la substance matérielle; ces questions souvent agitées l'ont toujours été sans profit pour la science. Il nous suffisait de savoir que la pensée réside dans le cerveau, et que le cerveau s'affecte de l'activité insolite de la pensée, pour être en droit de conclure que cet organe est bien réellement l'origine, le point de départ de tous les actes vitaux que nous avons énumérés; que l'action transmise aux sujets des expériences magnétiques est bien réellement une action nerveuse.

On voit maintenant pourquoi tous les hommes ne sont pas aptes à magnétiser; pourquoi, parmi ceux-là même qui sont capables de quelque action, il y a une si prodigieuse différence de force magnétique. Il est évident que celui qui ne croit pas à l'efficacité des passes, qui n'a pu réussir à attacher la moindre vertu à quelques

mouvements de la main, ni se persuader avec raison que des actes vitaux puissent être tributaires de l'intelligence, qu'un fluide soi-disant magnétique puisse obéir à tous les caprices de la volonté, répugnera à cette continuité d'efforts intellectuels, à cette attention persévérante qui provoquent cette succession de phénomènes organiques dont l'irradiation nerveuse est le dernier terme. Il est encore évident que ceux qui auront réfléchi sur le mécanisme de l'influence nerveuse, n'auront pas une égale capacité d'attention, ni ne seront aptes, par conséquent, à produire les mêmes effets; ces effets varieront comme les degrés de tension intellectuelle. L'habitude et le tempérament exerceront encore une notable influence relativement à la force magnétique. Si l'on ne saurait nier que la fréquente répétition des actes en assure la facile reproduction, l'individu qui se livre à la pratique habituelle du magnétisme, aura d'antant plus d'aptitude à décider l'ordre des mouvements intestins d'où résulte l'action nerveuse. Il est également incontestable que ceux qui joindront à cette habitude une grande flexibilité d'organisation et une prépondérance marquée du système nerveux, acquerront une plus grande puissance magnétique. Les Mesmer, les Puységur, etc., tous les grands magnétiseurs, n'ont dû probablement leur succès qu'à la réunion de ces divers avantages. Enfin, si l'on ne saurait admettre, comme nous l'avons déjà dit, la réalité d'un agent soi-disant magnétique, dont les déterminations seraient spontanées; qui, confident pour ainsi dire de la pensée du magnétiseur, ferait le bien ou le mal conformément à la volonté tacitement exprimée de ce dernier, il est permis d'affirmer que, préoccupé d'un vif intérêt,

épris d'une ardente sympathie pour un être souffrant dont il désire et espère le soulagement, le magnétiseur atteindra ce haut degré d'exaltation morale, nécessairement suivie de cet état anormal du système, où toutes les puissances organiques surexcitées étendent leur sphère d'influence au-delà des limites corporelles.

Après avoir établi par les faits la réalité d'une action d'individu à individu, en dehors de tout contact médiat ou immédiat, et essayé d'en déterminer la nature, il ne nous reste plus qu'à rechercher si notre agent émane de la volonté; s'il est susceptible de se transmettre à toute distance, et d'adhérer aux objets au gré de cette même volonté ; en d'autres termes, s'il possède les qualités que lui assignent les magnétistes.

§ III. 1° Si, par suite des relations qui existent entre les deux vies, la vie organique et la vie animale, il est impossible que les désordres de l'une ne se transmettent à l'autre; si les lésions matérielles des organes influent sur la tournure des idées, la nature des penchants, le caractère des habitudes, tout comme les troubles de l'esprit et les agitations de l'âme se réfléchissent sur les fonctions vitales dont ils modifient l'exercice ; il est également incontestable que la volonté, si énergique qu'elle puisse être, qu'un simple acte de volition n'iront jamais jusqu'à accélérer, ralentir ou suspendre les battements du cœur (1), activer ou pervertir l'acte de la digestion, altérer les sécrétions, jusqu'à troubler, en un mot, les fonctions

(1) On a bien parlé d'un colonel anglais qui suspendait à volonté les mouvements du cœur; mais ce cas particulier, son authenticité étant admise, ne serait qu'une exception qui n'infirmerait en rien la vérité de notre proposition.

internes. Cette distinction est importante, et nous aide à expliquer les phénomènes d'ordre physique (1) qui se rattachent à l'acte dit *magnétique*. Nous avons vu que ce n'était qu'à la suite d'une succession d'actions et de réactions auxquelles participaient tous les systèmes de l'économie, et dont l'origine était dans le cerveau surexcité par une forte tension d'esprit, qu'avait lieu l'irradiation du fluide nerveux. Qu'on médite sur cette sourde et profonde agitation qui suit tout effort mental prolongé, et l'on se convaincra de la justesse de cette assertion. Si, d'un autre côté, on réfléchit qu'un simple acte de volition exclut toute espèce d'émotion intérieure, on ne comprendra pas moins que la volonté est inhabile à exciter les puissances internes (2), à soulever ces orages organiques suivis d'exhalations plus ou moins actives. La vapeur subtile qui s'irradie de tous les points du corps, peut être considérée comme le produit d'une sécrétion ou excrétion qui a son siége dans le système nerveux. Il s'ensuit que toute cause (en est-il de plus énergiques que la concentration des facultés mentales ?)

---

(1) J'appelle de ce nom les phénomènes qui dépendent d'un principe matériel, d'un fluide, pour les distinguer de ceux qui dérivent de l'imagination.

(2) On m'objectera sans doute que certains animaux, tels que la torpille, le tétraodon, le *silurus electricus*, peuvent opérer à volonté des décharges électriques, telles que les effets en soient ressentis même à une certaine distance. Mais ces animaux offrent, dans leur structure anatomique, une disposition des parties qui n'est pas sans analogie avec l'arrangement des pièces dont se compose un appareil galvanique. On ne peut donc rien conclure de ces animaux à l'homme où cette disposition manque.

qui exaltera outre mesure les mouvements toniques de ce système, activera d'autant plus ses fonctions excrétoires. L'irradiation de ce principe peut encore être comparée à l'excrétion de l'humeur perspirable, au moins quant au mode selon lequel elles s'opèrent. Dans l'état normal, la transpiration a lieu d'une manière latente, inappréciable; mais qu'un corps étranger engagé dans les tissus vivants, qu'un ferment mêlé aux liquides déterminent une de ces réactions vives qu'attestent l'agitation des solides et la fougue des humeurs, cette insaisissable vapeur qui s'échappait inaperçue affluera vers l'organe cutané à flots tellement pressés qu'elle se transformera en sueur. Il en sera de même de l'autre agent. Tant que les mouvements vitaux s'exécuteront avec calme, régularité, sans prédominance vicieuse d'aucun organe, l'influx nerveux entretiendra l'harmonie des fonctions, sans qu'aucun phénomène extérieur trahisse les déperditions incessantes de ce principe. Mais qu'un stimulus mental, cette autre épine de Van-Helmont, vienne à irriter le cerveau, le fluide nerveux rayonnera d'autant plus impétueusement vers la périphérie du corps, que tous les systèmes de l'économie ajouteront par leur concours synergique à sa force d'impulsion, et des phénomènes variés se manifestant au-dehors révèleront une puissance long-temps contestée, mais que trop de faits attestent pour qu'il soit permis plus long-temps de la méconnaître. Nous ajouterons une dernière considération: si le fluide soi-disant magnétique relevait de la volonté, son exhalation devrait suivre instantanément l'acte de volition. En est-il réellement ainsi? N'est-il pas au contraire avéré qu'il s'écoule un certain temps entre l'instant

où commence l'effort mental, et celui où l'action se manifeste? C'est durant cet intervalle, je l'ai dit, que se développe cet ensemble d'actes organiques, qui ont pour résultat final l'émission nerveuse.

2° Si l'irradiation du fluide nerveux est le résultat d'une impulsion organique, la portée de cet agent sera nécessairement relative aux degrés de cette impulsion et partant variable; mais elle sera de plus essentiellement bornée. Ceux des magnétistes qui, ayant foi dans le dogme de la volonté, ne font cependant agir leur fluide magnétique qu'à travers quelques cloisons ou un mur, montrent vraiment d'étranges scrupules. S'il suffit de vouloir pour que le fluide opère infailliblement, dès que la volonté peut tout aussi bien assigner à cet agent prétendu un but lointain qu'une destination rapprochée, on n'a aucune bonne raison à donner pour en circonscrire l'action, et ces magnétiseurs-là se montraient bien plus logiques qui l'envoyaient aux antipodes ou dans la lune.

3° Quant à la faculté que posséderait le fluide magnétique de se fixer sur les substances inertes et de leur communiquer des propriétés particulières, elle nous a toujours paru imaginaire, et les faits dont nous avons été témoin sont loin d'avoir infirmé ce jugement de notre esprit. Tout ce qui a eu vie est essentiellement corruptible; lors donc que le fluide nerveux s'est échappé du système qui le vivifiait, il est à l'instant même soumis à l'action destructive des agents physiques; et il est d'autant plus promptement saisi, d'autant plus rapidement décomposé par ces mêmes agents, que ses parties offrent moins de cohésion. S'il était possible que, de par la volonté du magnétiseur, le fluide magnétique pût se

conserver exempt d'altération au milieu des substances qu'il aurait pénétrées, il faudrait forcément admettre que le magnétiseur a le pouvoir de conjurer les effets de cette loi, qui voue à une inévitable décomposition tout ce qui a fait partie d'un système vivant. Si, de plus, nous admettons que le fluide magnétique qui a été transmis à un objet n'est susceptible d'action qu'à l'instant voulu par le magnétiseur; comme cet agent n'a pu régler ses déterminations sur la volonté du magnétiseur, sans préalablement connaître sa pensée, et que cette dernière faculté suppose de l'intelligence, nous sommes amené à lui reconnaître une individualité tout-à-fait distincte.

Ainsi donc, si peu que l'on presse les conséquences des principes admis par les magnétistes, on arrive à l'absurde. Mais nierez-vous, me dira-t-on, qu'un sujet que l'on magnétise à distance, à travers des cloisons, un mur, ou que l'on met en contact avec des objets magnétisés, puisse être actionné? Ignorez-vous, répondrons-nous à notre tour à ceux qui pourraient nous adresser une pareille question, tout ce que peut l'imagination (1) d'une personne qui a foi dans de semblables prodiges?

---

(1) J'ai assisté à beaucoup d'expériences magnétiques; j'ai été aussi attentif qu'on doit l'être pour en bien apprécier la valeur. Eh bien! je crois pouvoir établir qu'à part les cas où l'action nerveuse est manifeste, comme lorsqu'on opère à proximité sur un sujet réellement endormi, l'imagination du patient intervient partout ailleurs, soit avec l'agent nerveux, lorsqu'on magnétise de très-près un sujet éveillé, soit à l'exclusion de ce même agent, lorsqu'on magnétise à distance ou par l'intermédiaire d'objets soi-disant magnétisés. Mais qu'est-ce que l'imagination? L'imagination a diverses acceptions, comme on le sait;

*Récapitulation générale.* — De tout ce qui précède il résulte :

Qu'une action s'exerce d'individu à individu, sans contact et en dehors de l'imagination ;

Que cette action repose sur trop de faits pour qu'on puisse la révoquer en doute ;

Qu'elle est produite par un agent élaboré dans le corps vivant ;

Que cet agent, qui n'est qu'une émanation animale et partant putrescible, doit nécessairement se décomposer sous la pression des agents extérieurs ; que dès-lors il ne saurait rester intact dans les substances qu'il pénètre, ni retenir les propriétés qu'il doit au système dont il dérive ;

Que l'irradiation nerveuse n'étant que le résultat d'une succession d'actions et de réactions vitales, d'une impulsion organique, a une sphère d'activité on ne peut plus restreinte ; qu'ainsi on ne saurait lui attribuer les phénomènes qui se produisent à de grandes distances, lors

---

les résumer dans une définition est au-dessus de mes forces ; j'en fais bien sincèrement l'aveu. Je dirai donc que je n'ai ici d'autre prétention que d'exprimer, comme tout le monde, par ce mot, une *sorte d'agitation d'esprit*, *une attente heureuse ou pénible* de je ne sais quelle magique influence, dont le patient ignore la nature et qu'il est d'autant plus porté à s'exagérer. Niera-t-on qu'une semblable préoccupation mentale, si elle vient à se prolonger, ne soit de nature à modifier plus ou moins profondément l'économie, à ébranler l'organisme? Que si ces modifications et ces ébranlements ont été fréquemment renouvelés, ils ne puissent se reproduire en quelque sorte instantanément à la suite de la plus légère excitation morale? Nier ces faits, ce serait nier un axiome physiologique.

surtout que le sujet en qui ils se manifestent se trouve séparé, par des cloisons ou des murs, de l'individu qui magnétise ;

Que la volonté n'a aucune prise sur les fonctions internes, non plus que sur le principe en question, qui n'est que le produit de la surexcitation de ces mêmes fonctions ;

Que ce même principe n'ayant aucun des attributs sur lesquels se base l'existence du fluide magnétique, cette dernière qualification, qui n'exprime que des idées fausses, devrait être remplacée par une autre qualification, telle qu'influence animale ou irradiation nerveuse, qui donne une idée plus exacte de la nature de ce principe comme de la mesure de son action ;

Que si l'on voulait absolument conserver l'expression de *magnétisme*, ce que l'on désignerait par ce mot comprendrait deux ordres de phénomènes : ceux d'abord où l'imagination agit toute seule, et ceux où l'action nerveuse s'exerce avec ou sans le concours de l'imagination.

SABATIER-DÉSARNAUDS, D.-M.

## II. VARIÉTÉS.

### Des Ecoles Médicales de Paris et de Montpellier à l'occasion de la mort de M. Double.

( 2e article et fin. )

11° Dire que DOUBLE et l'*Ecole de Montpellier* ne font *aucun cas des symptômes locaux*, c'est énoncer un fait faux. Ce qu'il y a de vrai, c'est que, sans négliger les symptômes locaux, ils s'occupent l'un et l'autre de la

*nature de l'état morbide coexistant*, ou de la *fièvre concomitante,* plus qu'on ne le fait dans l'*Ecole de Paris* qui les néglige singulièrement, ou ne les tient nullement en compte.

Dans une pleuro-pneumonie, par exemple, M. Double avait très-fort raison, lorsque, sans négliger les symptômes locaux, il s'occupait beaucoup plus de la *nature* ou du *caractère* de la fièvre. Comme tant d'autres Médecins de l'*Ecole de Paris*, il guérissait surtout par la saignée, sans vomitifs ni purgatifs, quand cette fièvre était franchement inflammatoire ; mais aussi, comme tant d'autres Médecins Hippocratiques, il savait guérir la pleuro-pneumonie par des émétiques et des purgatifs, *sans saignées*, quand la fièvre concomitante était de nature bilieuse : et c'est ce que tout le monde ne sait pas.

Ayant à traiter une fièvre intermittente pernicieuse, sous forme de pleuro-pneumonie par exemple, M. Double aurait eu égard aux symptômes locaux sans doute ; il les aurait combattus par des moyens thérapeutiques capables de les amender, sans risque de produire un affaiblissement fâcheux de la constitution ; mais, prenant principalement en considération le retour périodique de la gravité des symptômes, il aurait invoqué de prime-abord le secours, non de la saignée qui eût été peut-être alors mortelle, mais bien de l'anti-périodique par excellence, du quinquina, qui, remplissant ici l'indication la plus importante, doit alors triompher le plus souvent et le plus sûrement. Le quinquina ayant été convenablement administré, on voit bientôt le plus souvent que l'état inflammatoire local, étroitement lié comme élément en sous-ordre à la périodicité, n'exigeait pas plus les évacuations sanguines, qu'il ne les exige dans les pleuro-pneumonies bilieuses décrites par Stoll.

Et cependant, suivant M. Donné, « *cette manière de* » *considérer les maladies* n'est pas seulement *inexacte*,

» mais elle *constitue* une *véritable infériorité médicale* par » la *négligence* qui résulte *dans l'Art du Diagnostic,* et » par le *vague qu'elle apporte dans le traitement!* » Mais où se trouvent réellement cette *inexactitude*, cette *infériorité médicale*, cette *négligence même du Diagnostic,* ce vague de traitement? On le voit déjà : c'est bien certainement plus dans l'*Ecole de Paris* que dans celle de *Montpellier*; et nous espérons qu'on le verra bien mieux encore par la suite de cet écrit.

Et puis, serait-ce tout de bon, *sérieusement,* que M. Donné aspirerait « à faire comprendre *en peu de mots ce » qui distingue l'Ecole de Paris*, dont la *supériorité, in» contestée aujourd'hui dans toute l'Europe,* tient préci» sément à l'*Art* de *constater avant tout* la NATURE, le lieu » et l'étendue *du mal,* des *Ecoles* où les maladies sont » considérées d'une *manière plus abstraite* et *indéter» minée!.......* »

En toute franchise, nous doutons singulièrement que, même *en beaucoup de mots*, il lui fût facile d'approcher seulement du but qu'il a la confiance d'avoir atteint!......

Pour tracer les caractères distinctifs des *deux Ecoles Médicales* de *Paris* et de *Montpellier,* il faudrait d'abord les bien connaître l'une et l'autre. Or, M. Donné, s'il se tâtait un peu en conscience, se trouverait-il lui-même juge bien compétent? C'est une question, comme tant d'autres, qu'il doit être permis à chacun de s'adresser.

Serait-ce dans ses lectures en *Histoire de Médecine* que M. Donné aurait trouvé les preuves de cette *supériorité doctrinale,* car c'est surtout de cela qu'il s'agit maintenant, *supériorité* qu'il octroie si généreusement à l'*Ecole de Paris,* ne soupçonnant pas même la moindre possibilité d'appel à cet égard?

Si M. Donné pensait que la supériorité d'une *Ecole Médicale* découle naturellement de l'*instabilité,* de l'*inconstance perpétuelle de ses principes,* oh! il pourrait se

faire alors que l'*Ecole de Paris* eût une *supériorité incontestée*, au moins pour les Français qui ne sont pas tout-à-fait étrangers à l'*Histoire de la Médecine de leur pays*; mais nous craignons que ce ne soit pas bien précisément la pensée de notre Antagoniste. Il devrait pourtant savoir, lui mieux que bien d'autres, que l'*Ecole Médicale de Paris* est un trône dont s'empare aisément le premier-venu, assez adroit et assez audacieux pour déplacer celui qui siégeait jusque-là, en attendant, il est vrai, qu'un autre, plus audacieux et plus adroit encore, vienne peu de temps après le déposséder lui-même.

En vérité, nous soupçonnerions presque M. Lordat d'avoir donné lieu, sans le vouloir, à un singulier *quiproquo*, capable de renforcer dans certains esprits cette fausse idée de *supériorité* de l'*Ecole Médicale de Paris*. On sait qu'une des dernières publications de ce Professeur a pour titre : « De la *Perpétuité de la Médecine*, ou de »l'Identité des Principes fondamentaux de cette Science »depuis son Etablissement jusqu'à présent (1). » On n'ignore pas que ce livre, aussi remarquable par le fond que par la forme, a fait sensation à Paris comme ailleurs, et que, quatre ans après sa publication, l'édition en était épuisée. Il serait curieux qu'on eût pris le change au point de s'imaginer que l'Auteur avait eu la moindre intention de s'occuper dans son livre de la *Perpétuité de la Médecine dans l'Ecole de Paris!*........ On ne pourrait s'exprimer ainsi que par antiphrase, et le Professeur dont il s'agit est un Auteur trop grave pour ne s'être pas empressé de bannir de son esprit cette manière d'exprimer sa pensée, si l'idée lui en fût venue. Nous sommes donc garant qu'il est tout-à-fait innocent de ce dernier crime de *lèze-Ecole de Paris*.

Quoique M. Donné traite du haut de sa grandeur l'*Ecole*

(1) Paris et Montpellier, 1837 in-8°.

*Médicale de Montpellier,* osons le dire, nous craignons assez souvent qu'il ne connaisse pas bien la véritable acception, et partant la juste valeur des termes de Médecine dont il se sert. Par exemple : quand, pour faire distinguer l'*Ecole de Paris* d'avec *celle de Montpellier,* il avance, un peu à la légère, que c'est « *précisément* l'Art » de *constater avant tout la* NATURE DU MAL » qui *distingue Paris* « *des Ecoles* où les *maladies* sont *considérées d'une* » *manière abstraite et indéterminée......* » Ces expressions rendent-elles bien son idée?..... Nous dirons franchement, et qui plus est, dans son intérêt même, que nous ne le pensons pas.

La NATURE *du Mal* (quand on se fait une idée juste du mot NATURE) ne comprend-elle pas *ce qu'il y a de plus abstrait et de plus indéterminé* dans les maladies ? Il est de toute évidence pourtant que M. DONNÉ n'y attache point ce sens........ Il fait en outre de cette NATURE, au moins implicitement, quelque chose de *concret* ou de *matériel*, puisqu'il y trouve *le caractère distinctif* de l'*Ecole de Paris,* opposé à *ce qu'il y a de plus indéterminé et de plus abstrait*, faisant *le caractère distinctif* de l'*Ecole de Montpellier!.......* Fermant les yeux sur cette dernière erreur, selon nous des plus graves, pour que cette polémique ne prenne pas trop d'étendue, nous nous contenterons de dire qu'il ressort manifestement de ce qui précède : que, tout en prétendant distinguer l'*Ecole de Paris* d'avec celle de *Montpellier*, M. DONNÉ les confond d'une manière parfaite, en assignant à l'une et à l'autre le même caractère distinctif.

N'avions-nous pas raison de soutenir que, pour bien distinguer l'*Ecole de Paris* d'avec *celle de Montpellier,* il fallait d'abord les bien connaître l'une et l'autre ?

C'est donc par pure erreur que M. DONNÉ a signalé l'*investigation de la* NATURE *des maladies* comme caractérisant l'*Ecole de Paris*; il s'est trompé : il avait oublié

que, comme il le dit dans la même phrase, *ce qu'il y a de plus abstrait et de plus indéterminé* est précisément du domaine de l'*Ecole Médicale de Montpellier*.

Quant au Diagnostic considéré sous le rapport des différences qu'il présente dans *les deux Ecoles* mises ici en parallèle, voici ce qu'il y a de vrai à dire :

*Pour l'Ecole de Paris,* il est exclusivement *matériel :* il pousse à la vérité son étude, sous ce point de vue, jusqu'aux détails les plus minimes, mais aussi très-souvent les plus oiseux ; tandis que, *pour l'Ecole de Montpellier,* s'arrêtant dans l'étude des phénomènes *matériels ou sensibles,* aussitôt qu'il cesse d'y voir une application pratique ayant quelque avantage réel, il s'élève en même temps jusqu'à la *distinction des affections* entre elles, portant alors ses investigations aussi loin que possible, tant que leur résultat est utile à une Thérapeutique bien entendue.

On aurait tort toutefois, et l'on ne nous rendrait pas justice, si l'on nous accusait de vouloir ainsi faire présumer que le reste de l'article de M. Donné est aussi peu précis ou aussi inexact que ce qui vient d'en être cité : loin de nous cette pensée ! Nous ne pouvons certes qu'approuver entièrement cet Auteur, lorsque, entre autres choses très-favorables à l'*Ecole Médicale de Montpellier,* il s'exprime ainsi qu'il suit : « Nous ne ferons aucune » difficulté de reconnaître l'*avantage* que donne en certains cas, aux *Médecins de l'Ecole de M.* Double, cette » importance qu'ils attachent à l'ensemble des phéno- » mènes que *nous considérons comme secondaires*, et aux- » quels *ils font jouer le principal rôle.* Ils sont *mieux dis-* » *posés que nous à tenir compte des causes générales*, que » *nous négligeons peut-être trop souvent.* La disposition de » leur *esprit, plus philosophique en quelque sorte, les rend* » *aussi moins faciles à entraîner par les Systèmes nouveaux,*

» dont le *seul mérite* est souvent de *donner aux phénomènes* » *organiques l'apparente précision des faits d'un autre* » *ordre.* »

Il est vrai qu'un instant après, M. Donné, tout à la fois, se met en contradiction avec les éloges précédents, et redevient encore fort injuste envers les *Médecins de l'Ecole de Montpellier.* « En revanche, dit-il, l'*incertitude* » et l'*ignorance du Diagnostic* font de la Médecine un *Art* » *de divination*, plutôt qu'une *Science fondée sur des prin-* » *cipes et sur des faits :* or, dans une Science aussi com- » plexe et aussi obscure que la nôtre, ne vaut-il pas mieux » *s'attacher* à ce qui est réellement *appréciable* et *matériel*, » que de se gouverner par des considérations abstraites? »

Et il ajoute aussitôt (à notre grande surprise) : « En » présence d'un poumon malade qui ne livre plus qu'im- » parfaitement passage à l'air, ne faut-il pas s'attacher » d'abord à *dégorger cet organe*, et ne *s'occuper que secon-* » *dairement de l'état fébrile* ou des *troubles nerveux*, sur » lesquels d'ailleurs nous avons peu de prise tant que » l'organe de la respiration est le siége de l'engorgement; » tandis que *nous voyons ces désordres cesser d'eux-mêmes,* » *à mesure que l'engorgement pulmonaire diminue et se* » *résout ?* »

M. Donné n'a pas vu que le fait pris ici pour exemple représentait bien les faits analogues de sa classe, mais ne devait point être généralisé au-delà. Il oublie qu'il est d'autres classes de maladies complexes, dans lesquelles, comme nous l'avons déjà dit, l'*état morbide général a l'initiative*, tandis que la *lésion organique* ou *locale n'est* alors que *son effet consécutif !* Conseillerait-il sérieusement de ne combattre que par des topiques un ulcère syphilitique consécutif, en négligeant tout-à-fait le traitement de l'affection? Voudrait-il que l'on traitât la pleuro-pneumonie bilieuse de Stoll par le simple panse-

ment émollient du poumon et de la plèvre? Et pourrait-il s'imaginer de bonne foi que, quand bien même l'on aurait le moyen de dégorger les poumons d'un phthisique, les viscères étant dégorgés, on aurait guéri la phthisie?..... Et c'est un Médecin raisonnant de la sorte qui ose accuser l'*Ecole de Montpellier,* en masse, de *ne rien entendre au Diagnostic!* De M. Donné n'y pensant pas du tout, nous nous contenterons d'en appeler à M. Donné y pensant un peu!

Ces idées, comme on le voit, sont certes du domaine du *Diagnostic* le plus important, le plus relevé et le plus digne à tous égards de fixer l'attention des vrais Médecins Praticiens. Et cependant, il est évidemment prouvé, d'un côté, que *les Médecins de l'Ecole de Paris* ou les ignorent, ou les méconnaissent, ou tout au moins les ont oubliées s'ils les ont jamais connues, et qu'ils tirent même vanité de l'état de leurs lumières sur ce point; tandis que, de l'autre, les *Médecins de Montpellier* depuis long-temps les possèdent, les cultivent, les accroissent, et, avec beaucoup plus de raison, s'en glorifient, sans toutefois se départir d'une juste modestie dans leur satisfaction.

Quand on aura joint à tout ce qui vient d'être dit un coup-d'œil jeté sur la manière dont les Médecins Parisiens ont établi le Diagnostic de la maladie de M. Double, on nous dira si c'était bien la peine que l'*Ecole de Paris* saisît avec empressement cette occasion de proclamer sa *supériorité* sur l'*Ecole de Montpellier*, et si, surtout, elle a été fort heureuse dans son choix, lorsque, voulant ériger ce monument de son orgueil, elle a préféré lui donner pour base la prétendue *infaillibilité* avec laquelle elle se croyait constamment à même d'établir le Diagnostic des maladies!

Est-ce encore bien sérieusement que M. Donné a dit, avec une confiance en ses forces et un ton de conviction qui ont bien leur mérite : « ........ Il n'en est pas moins

» *vrai, et c'est le seul point que nous voulions* ÉTABLIR, que » *le Diagnostic est la base de la Médecine Théorique et Pra-* » *tique......* » En voilà une découverte! et une découverte encore que l'on a omise dans le *Nouveau Dictionnaire des Origines, Inventions et Découvertes* de MM. NOEL, CARPENTIER et PUISSANT fils (1)!

En quelle erreur n'étions-nous pas, nous, pauvres Médecins de Province! nous, qui croyions de bonne foi que ce qu'a bien voulu ÉTABLIR M. DONNÉ, seulement le 1^er^ *juin de l'an de grâce* 1842, était ÉTABLI du temps d'HIPPOCRATE, et *peut-être avant.....* dirait encore un malin RIGAUDIN, s'il nous entendait!

Lancé dans une direction où il se trouvait presque entièrement abandonné par les bonnes idées médicales, il n'appartenait pour ainsi dire plus à M. DONNÉ de s'arrêter en si beau chemin.

« La première condition pour traiter une Maladie », dit-il bientôt après, « n'est-elle pas de connaître son » *siége*, son *degré*, et le *Diagnostic le plus sûr ne réside-t-il* » *pas* lui-même *dans l'examen des organes essentiels à la* » *vie?* Et, quand nous procédons autrement dans ces » Maladies *méconnues* et *mal définies*, dont le siége ne se » trouve *précisément nulle part* et qui *affectent tout l'orga-* » *nisme*, n'est-ce pas par *ignorance* et par *impuissance de* » *la Science?* Aussi, *la première loi en Médecine étant de ne* » *pas nuire*, nous ne saurions mettre en pareil cas trop de » réserve dans les moyens auxquels nous avons recours. »

Rigoureusement, il n'y a pas dans tout ce passage une seule phrase qui ne soit inexacte sous quelque rapport...... Pour éviter des longueurs, nous allons y répondre d'une manière presque aphoristique.

---

(1) Paris, 1833, grand in-8°.

1° Dans un grand nombre de circonstances où l'*état morbide local* est consécutif d'une *affection* dont il dépend, la *connaissance du siége n'est presque* RIEN, tandis que *la connaissance de l'affection est presque* TOUT. Il n'est pas de Praticien qui n'ait vu, dans ces cas, des traitements internes dirigés contre l'*affection* dissiper les *symptômes locaux*, alors même qu'on les avait complétement négligés.

2° Le *degré* de l'état morbide local n'exige lui-même qu'une considération secondaire, à moins qu'il ne consiste dans l'altération matérielle poussée très-loin de certains organes, dont l'intégrité des tissus et le jeu sont absolument indispensables à l'entretien de la vie.

3° C'est bien mal appuyer ses prétentions dans la connaissance du *Diagnostic*, que dire d'un ton convaincu : « Le *Diagnostic le plus sûr ne réside-t-il pas* lui-même » *dans l'examen des organes essentiels à la vie?.....* » — Non, certainement non.

Comment! *examiner les organes essentiels à la vie* chez quelqu'un qui est *sain* et *bien portant de tout point*, par exemple, ce serait faire du Diagnostic, selon M. DONNÉ!....

Et si l'on examinait des *organes malades qui ne seraient point essentiels à la vie,* on ne ferait pas du Diagnostic, encore selon M. DONNÉ!

Il n'est pas de *Dictionnaire de Médecine* qui n'eût mis à l'abri de cette erreur celui qui aurait bien voulu en invoquer les lumières. M. CHOMEL (1) et NYSTEN lui-même apprennent à ceux qui le leur demandent que le *Diagnostic* consiste, non *dans l'examen des organes essentiels à la vie,* mais bien dans *la distinction des maladies*, ce qui est fort différent.

---

(1) Dict. de médecine en 21 vol. (*Diagnostic*), T. VI, p. 543.

4° Un cancer extérieur, au sein par exemple, laisse facilement *connaître le siége*, le *degré du mal;*...... est-on bien plus avancé pour cela, quoique l'on ait reconnu *sains* les *organes essentiels à la vie?*... Nous le demandons! Il y a donc à prendre surtout en considération autre chose de bien plus important que le *siége* et le *degré du mal!*....

5° Pourquoi, d'ailleurs, appeler *méconnues, mal définies* des *maladies* dont le *siége ne se trouve précisément nulle part* et qui *affectent tout l'organisme?* Pourquoi taxer la Médecine d'*ignorance* et d'*impuissance*, en partant de cette arrière-pensée, certainement plutôt *fausse* que *bien prouvée*, savoir: que *toute Maladie dépend de l'altération d'un organe, altération que l'on doit toujours supposer, alors même que l'Anatomie est incapable d'en démontrer l'existence?*

On dirait vraiment que l'inexactitude est le cachet des Idées et des Expressions Médicales de M. Donné. Les *Diathèses syphilitique, scrophuleuse, scorbutique*, sont-elles des *maladies méconnues, mal définies*, quoique *leur siége* ne *se trouve précisément nulle part* et *affecte tout l'organisme?* Et la Médecine est-elle bien *ignorante* et *impuissante* à leur égard?....... Cela se peut *pour des Médecins de l'Ecole de Paris*, puisque M. Donné nous l'assure; mais nous ne craignons pas d'affirmer, à notre tour, que *les Médecins de l'Ecole de Montpellier définissent* convenablement et connaissent *bien* les allures des *affections* dont il s'agit dans l'immense majorité des cas, et qu'au lieu de se lamenter sur l'*ignorance* et l'*impuissance de la Science*, à cette occasion, ils savent, par l'expérience de tous les jours, qu'ils peuvent les combattre avantageusement par les spécifiques respectifs que nous avons le bonheur de posséder. Ils font des vœux sans doute, eux aussi, pour que l'on découvre bientôt les *spécifiques* qui

nous manquent, comme celui du cancer par exemple; mais ils tirent, en attendant, tout le parti qu'ils peuvent tirer des *spécifiques* bien connus pour tels, dont on est déjà en possession.

6º Fort peu content, comme on l'a vu, de ce que M. Donné a cru devoir appeler *la première condition pour traiter une Maladie*, nous ne sommes guère plus satisfait quand il vient nous dire que « la *première loi*, en Médecine, est de *ne pas nuire*...... » Il est une Loi qui, selon nous, doit passer avant la *première Loi* de M. Donné : cette Loi, c'est, *avant tout, de ne pas laisser mourir.*

Dans un cas de fièvre intermittente pernicieuse, reconnue à temps, on ferait certes une belle chose en se contentant de n'administrer que des remèdes qui, par leur insignifiance, seraient conformes à la *première Loi* de la Médecine de M. Donné, celle de *ne pas nuire!*...... Tous les Praticiens savent bien qu'ici, dans le plus grand nombre des cas, donner du bon quinquina, *c'est guérir;* mais aussi qu'administrer, à la place du quinquina, toute autre chose *incapable de nuire* dans les cas ordinaires, c'est *ne pas empêcher de mourir;* c'est, disons-le nettement, *tuer!*

Il faut presque tirer l'échelle quand on voit M. Donné accuser Double « d'*une ignorance du Diagnostic*, dans laquelle, dit-il, ce Médecin célèbre *se tenait*, pour ainsi dire, *volontairement* et *systématiquement* »...!

Voudrait-on nous persuader, en s'exprimant ainsi, que c'était précisément à son *ignorance du Diagnostic* que Double devait l'honneur presque constant d'être appelé en Consultation aussitôt que quelque Célébrité de la Capitale devenait sérieusement malade? Il est des réflexions auxquelles on ne répond pas dans une polémique;..... et celle-ci est de ce nombre!

Ne dirait-on pas, d'après la confiance qu'ils ont en *leurs Doctrines Médicales* et d'après le dédain qu'ils déversent si libéralement sur l'*Ecole de Montpellier,* que les *Médecins de l'Ecole de Paris* ont fait preuve d'une *sagacité de Diagnostic des plus merveilleuses,* à l'occasion de la maladie et de la mort de M. Double?.... Ce sera justement l'examen par lequel nous terminerons cet écrit.

Nous avions cru pendant quelque temps, nous *Médecins de l'Ecole de Montpellier*, que les *Médecins de l'Ecole de Paris*, si forts sur le Diagnostic, auraient quelque considération pour notre faiblesse sur cette matière, et qu'en bons Confrères, ils saisiraient l'occasion de la mort de Double pour nous faire une excellente Leçon au moins sur la *Distinction des Symptômes et des Maladies.* Nous pensions que leur talent pour le Diagnostic se déploierait alors au grand jour, et que nous y trouverions une source d'instruction inépuisable.... Quel mécompte, grand Dieu! que le nôtre! — *Double est mort!......* tout le monde le sait; mais *de quoi Double est mort?....* tout le monde l'ignore, sans en excepter ceux qui l'ont soigné!.....

Les *Médecins de Paris,* qui étaient en mesure de mieux observer, attribuent la mort de Double : les uns, à ce qu'on appelle très-vicieusement dans ce pays « une *apoplexie pulmonaire* »; les autres, « à une *pneumonie* qui datait de six jours. » Et l'on traduit assez mal à propos le mot *pneumonie* par l'expression *fluxion de poitrine......*

Nous l'avouons : ce *Décousu Diagnostical* chez des Confrères qui ne sont pas des Confrères de Province, et qui, à les en croire, sont d'une très-grande force dans le Diagnostic, nous a fait douter néanmoins un instant qu'ils eussent réellement le haut degré de discernement médical dont ils se piquaient. Nous avons été même jusqu'à nous demander, à voix basse bien entendu, s'il était bien sûr que nos Antagonistes sussent d'une manière bien précise

ce qu'étaient ce qu'ils appellent *apoplexie pulmonaire;* ce qu'on doit entendre par *pneumonie*, et ce qu'on devrait appeler *fluxion de poitrine*....... Et à ces trois questions, adressées du bout de nos lèvres et en chuchotant à notre Conscience, notre Conscience n'a su si elle devait répondre *oui* ou *non*.

Une circonstance renforçait encore notre incertitude à cet égard : nous nous souvenions d'avoir rencontré dans des Auteurs qui furent long-temps estimés, quoiqu'ils soient peu lus aujourd'hui, et d'avoir observé nous-même çà et là, dans les Hôpitaux et dans notre Pratique, des preuves certaines qu'il existait des *fluxions de poitrine*, qui *étaient bien des fluxions de poitrine*, quoiqu'elles ne fussent pas cependant le moins du monde des *pneumonies*.

En outre, plus nous réfléchissions, moins nous trouvions, aux causes présumées, au début et à la marche de la maladie de Double, à la syncope qui l'a annoncée, au mauvais état des forces qui s'est presque aussitôt manifesté, à l'état du pouls, à celui de la poitrine extérieurement et intérieurement, à la faible gêne de la respiration, etc. etc., les caractères bien tranchés d'une *pneumonie franche, légitime,* ayant, sans complication aucune, toute l'intensité qu'elle aurait dû avoir pour tuer son Sujet dans six jours.

M. Donné est encore venu augmenter notre incertitude, en nous faisant craindre tout de bon que l'*infaillibilité habituelle du Diagnostic de l'Ecole de Paris* n'ait eu au moins un moment d'éclipse totale. On lit le passage suivant dans l'article cité du Feuilleton du *Journal des Débats* (1) : « On nous assure que M. Double n'a pas suc- » combé, ainsi qu'on l'a annoncé dans le premier moment,

---

(1) 17 juin 1842.

» à une *apoplexie pulmonaire*, maladie rare et *foudroyante*, » mais bien à une *pneumonie* (fluxion de poitrine) *qui » datait de six jours.* » Malheureusement le Journal *l'Expérience* (N° 259, 16 Juin 1842, pag. 384) est d'un avis opposé : « La nature de la maladie de M. Double, dit- » il, *est restée douteuse*, quoiqu'on *s'accorde assez généra- » lement* à lui donner le nom d'*apoplexie pulmonaire.* »

On le voit clairement : dans cette circonstance mémorable, on a poussé la finesse du Diagnostic jusqu'à reconnaître le caractère *foudroyant* d'une *apoplexie pulmonaire* dans une maladie qui a duré six jours!..... Il serait possible que la foudre allât un peu plus *lentement* depuis que les chemins de fer vont si vite.

Le fait est que Double a succombé, ou à un affaissement du poumon par défaut de ton vital, ou tout au plus à une fluxion de poitrine *nullement inflammatoire ni sanguine*, accompagnée de prime-abord d'une prostration des forces qui devait faire craindre une putridité hâtive. Le crachat sanglant isolé et déjà décomposé, noir, n'était que l'effet d'une transsudation dépendante d'un relâchement local. Cette circonstance, ainsi que l'état de la couenne du sang de la saignée, et la marche de la Maladie après cette opération, confirment tout ce que nous venons d'énoncer.

Quant au *caractère foudroyant*, en quoi que ce soit, nous ne le voyons clairement nulle part, et nous dirons même que nous aimons mieux renoncer à le chercher; nous craindrions de le trouver plutôt dans la thérapeutique active que dans la pathogénie de cette affection; dans la saignée intempestive que dans une prétendue *apoplexie pulmonaire*, que nous eussions appelée plus volontiers et plus congruement *congestion pulmonaire sanguine*, mais qui n'existait certainement pas dans ce cas.

Il est encore une circonstance trop remarquable pour

que nous ne devions pas l'indiquer et la commenter peut-être succinctement en ce lieu.

Double est mort, et l'on n'a pas fait l'ouverture de son cadavre!

Si sa famille s'y était opposée, nous n'aurions rien à dire.

Mais si sa famille n'y avait point mis d'opposition? Si on ne le lui avait pas demandé?.. Il y aurait bien à causer!... Dans un pays où l'on ouvre tant qu'on le peut les malades qu'on a eu l'honneur de traiter et le malheur de perdre, où les *observations*, sans cela, sont regardées comme *incomplètes*, le cadavre de Double n'a point été ouvert!....

Ce seul fait suggère bien des questions importantes.

La couleur doctrinale de Double, *opposée à l'Ecole de Paris*, et le dissident qui a eu lieu entre le Malade et ses Médecins, presque jusqu'à son dernier moment, ne devaient-ils pas faire vivement désirer à ces derniers une nécropsie qui aurait jeté un si grand jour sur la Science?

L'*Ecole de Paris* aurait-elle éprouvé plus de crainte d'un humiliant mécompte, que d'espérance d'un triomphe éclatant?

Que serait-elle devenue, si le tissu des poumons de Double eût été trouvé pâle et souple, au lieu de se montrer, presque en tout point, consistant et d'un rouge foncé?

Qu'aurait-on dit si l'engouement du poumon *intùs et foris* se fût montré seulement *muqueux*, et que le sang n'eût été trouvé dans les veines que diffluent et dans un état évident de *putridité*?

Aurait-on craint que les viscères du *Médecin de Montpellier*, tout morts qu'ils auraient été, n'eussent reproché à l'*Ecole de Paris* les graves erreurs que, de son vivant et par sa bouche, l'*Ecole de Montpellier* avait si souvent reprochées à sa rivale ou ennemie?... Cela se pourrait bien. Q'eût-on dit alors, en effet, de l'*infaillibilité* du Diagnostic de l'*Ecole de Paris!*...

La conclusion de tout ce qui précède, c'est :

1° Que le Diagnostic, considéré dans toute son étendue, est certainement mieux connu dans l'*Ecole Médicale de Montpellier* que dans *celle de Paris ;*

2° Que Double connaissait bien sa maladie ;

3° Que ce célèbre Praticien n'avait que peu ou point de confiance dans les idées Médicales des Médecins de l'*Ecole de Paris,* avec lesquels il était le plus lié ;

4° Que, pendant la maladie et après la mort de M. Double, les *Médecins de l'Ecole de Paris* n'ont pas su d'une manière bien précise en quoi consistait l'état morbide qu'ils avaient combattu, et auquel ce Médecin célèbre avait succombé ;

5° Que pour se tirer d'embarras et se poser même avantageusement dans une circonstance où leur amour-propre froissé et leurs mécomptes auraient dû leur donner plutôt de la modestie qu'autre chose, les *Médecins de l'Ecole de Paris* ont eu l'idée, adroitement révulsive, d'accuser Double et l'*Ecole de Montpellier d'ignorance du Diagnostic*.... tournure vieille et usée !

Pour ce qui regarde M. Roux :

6° Que, par oubli de l'*Histoire de la Médecine,* il s'est montré plus ennemi de l'*Ecole de Montpellier* qu'ami de Double ;

Pour ce qui concerne tout à la fois et M. Donné et les ennemis de la Médecine Hippocratique :

7° Que, s'ils veulent un jour traiter encore quelque question relative aux démêlés des *Ecoles Médicales de Paris et de Montpellier* ( ou *de Montpellier et de Paris*, comme disent généralement les vrais médecins), il serait

bien à souhaiter qu'ils connussent mieux toutes les pièces du procès qu'ils ne les connaissaient lors de la mort de Double (1).

H. KÜHNHOLTZ, *Bibliothécaire et Prof.-Agrégé.*

---

(1) M. D., Médecin de Paris, auteur d'un article des *Archives générales de Médecine* (juillet 1842, pp. 365-67), sur l'*Ebauche du Plan d'un Traité complet de Physiologie Humaine*, *etc.*, par M. le Professeur Lordat, nous semblerait avoir mieux compris que bien d'autres en quoi consiste la différence des Ecoles de Paris et de Montpellier. Les passages suivants en fourniront des preuves satisfaisantes :

P. 366 : « Avec les hommes qui ont illustré l'Ecole méridionale »(Montpellier), et M. Lordat doit être compté parmi eux, *on »doit rarement s'aventurer en des critiques de détails*, parce que »*leur système est basé sur des principes généraux qu'il faudrait »d'abord examiner.*

» Si l'on veut être loyal et sincère envers eux, il faut discuter »leur système entier, leurs principes ; et outre que le loisir ne »nous en est pas donné ici, *nous avouerons qu'une telle tâche est »au-dessus de nos forces.*

» Que le lecteur sache seulement que les *hommes élevés à l'Ecole »de* Haller *et de* Bichat, que les *esprits habitués aux traditions »et à la manière de l'Ecole de Paris, ont peine à saisir et à com»prendre l'*OEUVRE MÉTAPHYSIQUE ET ENCYCLOPÉDIQUE *dont le Plan »est exposé dans l'opuscule de M.* Lordat.

» En remarquant que ce Plan représente le Cours de Physiologie »tel qu'il a été professé à Montpellier, il n'est point douteux que, »*pour le faire accueillir des Elèves de la Faculté de Paris, il fau»drait* préalablement *refaire, pour ces derniers, l'éducation mé»dicale et philosophique.*

» Mais, nous le répétons aussi, comme il y a d'ailleurs un grand »talent dans tous ces remaniements de la Doctrine de Barthez, il »faut, si l'on éprouve le désir de les attaquer encore, discuter »leur théorie d'une manière complète. »

M. D. ajoute que, si l'on en venait à une comparaison des deux Ecoles :

» On verrait l'Ecole de Paris garder un silence presque absolu »sur les théories générales, tant anciennes que contemporaines ; »et, absorbée dans la recherche des vérités partielles, *n'oser tou»cher qu'en passant, avec crainte ou avec regret, à l'édifice tant*

## Arrêté relatif au Concours d'Agrégation.

Le Conseil royal de l'instruction publique a pris l'arrêté suivant, approuvé par M. le ministre :

Art. 1er. A l'avenir, les épreuves du concours pour l'agrégation dans la *Faculté de médecine* (1) auront lieu

---

»*de fois reconstruit de l'essence et de la nature de l'organisation.* »Montpellier, au contraire, *se préoccupe moins des faits isolés*, »et, *fidèle d'ailleurs aux traditions de son Ecole, concentre sa* »*principale attention sur l'ensemble des phénomènes de la vie*, »*désirant atteindre un système complet et parvenir à connaître les* »*causes efficientes et contingentes qui composent l'homme*, pour »parler le langage de M. Lordat. Aussi la Physiologie de cette »Ecole a-t-elle principalement en vue d'*expliquer l'homme à la* »*fois à l'état sain et à l'état malade.* Elle est, dit encore M. »Lordat, l'art mental de convertir les pratiques empiriques ou le »métier médical, en une vraie science.» (P. 11 de l'Introduction.)

P. 367 : « Au milieu de ces tendances diverses, l'Ecole de Paris »*se maintient presque immobile, fuyant les explications générales* »et même *évitant de les discuter,* par un motif de *sagesse*, ou *par* »*une indifférence née de la fatigue.* Elle *continue sa route accou-* »*tumée vers la recherche des faits particuliers* en Anatomie, en »Physiologie et en Médecine proprement dite.»

Ces aveux, consignés dans un Journal recommandable appartenant à l'*Ecole Médicale de Paris*, sont extrêmement précieux pour des Antagonistes.

Aussi nous croyons-nous en droit de dire, nous, homme de province, et Médecin de l'Ecole de Montpellier : « Voulez-vous »avoir une idée de l'incertitude et de la frivolité des Principes de »l'Ecole Médicale de Paris, lisez les *Archives générales de Méde-* »*cine*, N° de Juillet 1842, pp. de 365 à 367. »

(1) Cette expression fait supposer que la mesure ne concerne que la Faculté de Paris. Du reste, elle ne saurait avoir aucun effet rétroactif, et par conséquent elle n'est pas applicable au concours actuellement pendant devant la Faculté de Montpellier.

dans l'ordre suivant : 1° la composition écrite ; 2° la leçon après trois heures de préparation ; 3° la leçon après vingt-quatre heures de préparation ; 4° la thèse et l'argumentation.

Art. 2. Toutes les fois que le nombre des concurrents dépassera le double du nombre des places mises au concours, le jury, après la première leçon faite par tous les concurrents, dressera, d'après le mérite des deux premières épreuves, une liste de candidats, par ordre alphabétique, en nombre double au moins du nombre de places mises au concours, lesquels seront seuls admis aux épreuves subséquentes.

Art. 3. Le jugement définitif portera sur l'ensemble des épreuves, y compris celles qui auront été jugées comme épreuves d'admissibilité.

Un autre arrêté dispose qu'à partir du 1er avril 1843 le troisième examen pour le doctorat en médecine comprendra, indépendamment des réponses aux questions de pathologie interne et externe, une épreuve de médecine opératoire.

---

Les médecins sont-ils tenus, dans leurs ordonnances, d'employer les nouvelles dénominations de poids et mesures ? Telle était l'importante question dont la Cour de cassation était saisie récemment, sur le pourvoi du commissaire de police de Marseille contre plusieurs médecins de la même ville. Me Garnier, leur avocat, a soutenu qu'aux termes de la loi du 4 juillet 1837, ce n'est que dans les actes privés mais relatifs au commerce, et qui sont produits en justice, que l'emploi des nouvelles déno-

minations de poids et mesures est exigé, et la Cour a accueilli ce moyen, en rejetant le pourvoi formé contre un jugement qui l'avait déjà sanctionné.

*L'un des rédacteurs principaux :*
**J. BENOIT.**

FIN DU TOME CINQUIÈME.

---

# TABLE DES MATIÈRES

## DU TOME CINQUIÈME.

Anglada . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 421

Apologie de l'Ecole médicale de Montpellier; lettre à M. Louis Peisse, par le professeur Lordat. 232—287—376

Arrêt de la Cour de cassation, en vertu duquel les médecins peuvent employer dans leurs ordonnances les *anciennes* dénominations de poids et mesures. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 499

Arrêté (nouvel) pour les concours d'agrégation. . . 498

Barrier. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 566

Bile (de la), de ses variétés physiologiques et de ses altérations morbides (2e article), par le professeur Bouisson. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 191

Blatin et Nivet. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 60

Bouisson. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 1—191

Broët. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 507

Brousse. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 146

Broussonnet (le professeur). . . . . . . 35—163—253

Bulletin bibliographique. . . . . . . . . . . . 340—500

Cade. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 100
Cancer du col de l'utérus, par M. Daniel . . . . 51
Cathala. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 120
Cataracte (observations et réflexions sur l'opération de la), par M. Cade. . . . . . . . . . . . . . . . . 100
Chimie : ses rapports avec l'action des médicaments, par M. Anglada. . . . . . . . . . . . . . . . . . 421
Circulaire dénonçant un abus de pouvoir d'un jury médical. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 334
Clinique médicale du professeur Broussonnet, par M. Combal. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 253
Combal. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 253
Concours pour l'agrégation. . . . . . . . . . . . . 168
Cours d'hygiène du professeur Ribes, par M. Raichlen. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 267—444
Courty. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 341
Daniel. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 51—360
Doctrine de la révulsion, jugée par *l'Expérience*, par M. S. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 71
Eclipse totale de soleil; ses effets sur les animaux et les végétaux, par M. Marcel de Serres. . . . 416
Ecoles médicales de Paris et de Montpellier, à l'occasion de la mort de M. Double, par M. Kühnholtz. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 397—480
Endosmose (de l') et de l'exosmose chez les végétaux, par M. Brousse; analyse par M. Suzeau. . 146
Etudes chirurgicales sur Hunter et Desault, par le professeur Bouisson. . . . . . . . . . . . . . . . . 1
Fluxion hémorrhagique salutaire chez un vieillard, par M. Jaumes. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 363
Gangrène (de la), par le professeur Broussonnet. . 35
Hérédité physiologique (lettre sur l') par le professeur Broussonnet. . . . . . . . . . . . . . . . . 163
Hérédité physiologique (des lois de l'), par M. Broët. 307

Hydrocèle ; son traitement par les injections iodées, par M. Courty. . . . . . . . . . . . . . . . . . . 341

Irradiation (de l') nerveuse dans les phénomènes magnétiques, par M. Sabatier-Désarnauds. . . . . 465

Jaumes. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 363

Kühnholtz. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 397—480

Langue ; sa pâleur et sa largeur considérées comme signes pathognomoniques de l'intermittence fébrile, etc., par M. Marchand : analysé par M. J. 67

Le Calvé. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 169

Lordat. . . . . . . . . . . . . . . . . . 232—287—376

Maladies de l'enfance (traité sur les), par M. Barrier : analysé par M. Teissier. . . . . . . . . . . . . . . 366

Maladies des femmes (traité sur les), par M. Blatin et Nivet : analysé par M. Suzeau. . . . . . . . . 60

Marchand. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 67

Monstruosité multiple, observée sur un fœtus, par M. Cathala. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 120

Nouvelles diverses. . . . . . . . . . . . . 78 — 249 — 419

Nozeran. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 81

Ophthalmie rhumatismale (de l'), par M. Le Calvé. 169

Ordonnances royales concernant l'école de Lyon et le stage dans les écoles secondaires. . . . . . . 77

Quissac. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 151

Raichlen. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 269—444

Rapport de monstruosité observée par M. Cathala, par le professeur Dubrueil. . . . . . . . . . . . 129

Régénérations nerveuses (thèse sur les), par M. Vergez : analysé par M. A. . . . . . . . . . . . . 226

Ribes. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 267 — 444

Sabatier-Désarnauds. . . . . . . . . . . . . . . . 465

Serre. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 151

Serres (Marcel de). . . . . . . . . . . . . . . . . 416

Sonde métallique nouvelle pour le traitement des rétrécissements de l'urètre, par M. Gairal. . . . 248

Suzeau. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 60 — 146

Teissier. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 366

Traité sur l'art de restaurer les difformités de la face, par le professeur Serre : analysé par M. Quissac. 151

Tumeurs fongueuses survenues aux deux seins d'une femme à la suite de l'allaitement d'un agneau dont les lèvres étaient atteintes de la même maladie, par M. Nozeran. . . . . . . . . . . . . . . . . . 81

Vagin (imperforation du), par M. Daniel. . . . . . 360

Vergez. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 226

Fin de la Table du Tome Cinquième.

